BAN Y TẾ
TỔNG CỤC CAO SU

TÀI LIỆU HUẤN LUYỆN

BẤM HUYỆT
CHỮA BỆNH

LƯƠNG Y HUỲNH THỊ LỊCH

LƯU HÀNH NỘI BỘ

BAN Y TẾ
TỔNG CỤC CAO SU

TÀI LIỆU HUẤN LUYỆN

BẤM HUYỆT
CHỮA BỆNH

LƯƠNG Y HUỲNH THỊ LỊCH

LƯU HÀNH NỘI BỘ

LỜI GIỚI THIỆU

Từ lâu, trong cuộc đấu tranh sinh tồn của mình, nhân dân Việt Nam đã tìm ra được khá nhiều phương pháp trị bệnh, bằng thuốc hoặc không bằng thuốc.

Riêng việc trị bệnh không dùng thuốc cũng có rất nhiều phương pháp khác nhau như châm cứu, cắt lể, xoa bóp, bấm nắn v.v...

Gạt bỏ cái vỏ có tính chất thần bí bao bọc chung quanh việc chữa bệnh theo những phương pháp dân tộc cổ truyền, chắt lọc những tinh túy của cha ông để lại, chúng ta sẽ có một kho tàng vô giá về những phương pháp trị bệnh mà công hiệu của nó không những được nhân dân trong nước rất tin tưởng mà còn được nhiều người nước ngoài nhiệt liệt hoan nghênh. Bằng những món thuốc giản đơn, rất rẻ tiền, bằng những động tác nhẹ nhàng với những dụng cụ thô sơ hoặc có khi chỉ với đôi bàn tay, những phương pháp ấy đã mang lại kết quả rất tốt, đôi khi rất diệu kỳ, chẳng khác gì một liều thuốc tiên trong thần thoại.

Hiểu rõ tác dụng của những phương pháp chữa bệnh cổ truyền của dân ta, Đảng ta chủ trương thừa kế và phát huy những tinh hoa ấy để chữa bệnh cho nhân dân, nhất là trong lúc đất nước ta còn nghèo, nền y học hiện đại chưa đáp ứng kịp yêu cầu bảo vệ sức khỏe của nhân dân.

Châm cứu, cắt lể, xoa bóp, bấm nắn v.v... là những phương pháp trị bệnh theo kinh nghiệm thực tế trong cuộc sống từ ngàn xưa để lại chứ không phải bắt nguồn từ một sự nghiên cứu bệnh lý trị liệu theo khoa học hiện đại. Tuy nhiên, những phương pháp ấy từ kết quả thực tế của việc chữa bệnh trong nhân dân mà đúc kết lại, dù đã thành văn hay chưa, nhưng tự bản thân nó cũng mang một tính khoa học nhất định,

Một số phương pháp đã được đúc kết, đã được các cơ quan có thẩm quyền công nhận và được phổ biến rộng rãi. Một số phương pháp khác còn trong vòng nghiên cứu và thí nghiệm để chứng minh tính khoa học của nó, nâng lên thành lý luận, đúc kết có hệ thống để phổ biến rộng rãi trong nhân dân.

Phương pháp chữa bệnh của Lương y Huỳnh Thị Lịch, ủy viên Ban chấp hành Hội Y học dân tộc tỉnh Tiền Giang là một trong những trường hợp như thế.

Bà Huỳnh Thị Lịch năm nay đã 67 tuổi, sinh ở Nam Định, trong một gia đình có nhiều người làm nghề Đông y. Năm 11 tuổi bà theo người làng vào làm ở đồn điền cao su Quản Lợi của Pháp. Chồng và ba người con của bà đều mất trong thời kỳ kháng chiến chống Pháp. Nỗi cực nhục của người phu cạo mủ trong đồn điền cao su tư bản Pháp và tình yêu thương chồng con, lòng căm thù giặc Pháp đã nung nấu quyết tâm của bà tìm cách «cứu nhân độ thế», giúp đồng bào thoát khỏi sự giày vò của bệnh hoạn. Bà học với rất nhiều người, đọc rất nhiều sách, đi rất nhiều nơi và cuối cùng đúc kết lại thành một phương pháp chữa bệnh độc đáo mà bà gọi là «khoa Thập thủ đạo», tức là bấm huyệt chữa bệnh cho người.

Phương pháp của bà là một sự chọn lọc và tổng hợp cách thức định bệnh và chữa bệnh của nhiều người cộng với những kinh nghiệm của bản thân bà trong quá trình dò dẫm trị bệnh cứu người. Khoa Thập thủ đạo có thể chữa được một số bệnh như bại liệt, động kinh, bướu cổ, câm điếc, đau cột sống, hen suyễn v.v... với mức độ công hiệu khác nhau tùy theo bệnh trạng và sự kiên trì theo đuổi chữa trị của người bệnh.

Hơn hai mươi năm hành nghề, bà đã chữa trị cho rất nhiều người ở thành phố Hồ Chí Minh, ở các tỉnh phía Nam và đạt được kết quả rất tốt. Bà chữa bệnh không lấy tiền nhưng rất nhiệt tình, rất chịu khó, không sợ nhọc nhằn, nên bà được rất nhiều người yêu mến.

Vừa qua, được phép của Lãnh đạo Tổng cục Cao su, Ban Y tế Tổng cục đã mời bà hằng tuần đến chữa trị cho cán bộ, nhân viên trong ngành. Bà rất nhiệt tình với công nhân viên chức ngành cao su, một ngành mà bà đã từng lăn lộn trong đấy từ những ngày mới chập chững bước vào đời và cho đến bây giờ vẫn còn giữ lại biết bao kỷ niệm buồn vui sâu sắc. Bà cùng một số học trò của bà đã chữa trị cho hàng vạn cán bộ, công nhân viên và gia đình ở các Công ty cao su Dầu Tiếng, Tây Ninh, Bình Long, Lộc Ninh, Đồng Phú, Đồng Nai v.v.... các đơn vị phục vụ và ở văn phòng Tổng

cục. Nhiều người mắc bệnh nan y từ nhiều năm, đã chạy chữa với nhiều thầy, nhiều thuốc mà không hết, những tưởng phải cam chịu suốt đời, giờ đây đã được bà chữa khỏi hoặc đang trên đà hồi phục. Một số người nằm liệt giường liệt chiếu, đang chờ ngày vĩnh viễn giã từ người thân cũng đã được bà đưa trở về với cuộc sống tràn đầy hạnh phúc.

Thực tế, công tác chữa bệnh của Lương y Huỳnh Thị Lịch chứng tỏ rằng phương pháp bấm huyệt của bà không phải tổ chức rườm rà phiền phức, không tốn thuốc và cũng chẳng tốn tiền nhưng kết quả đưa lại khá tốt.

Giờ đây người đến nhờ bà chữa bệnh ngày càng đông. Một mình bà hoặc với vài người học trò không thể nào đáp ứng nổi yêu cầu chữa bệnh của công nhân viên chức trong ngành mà cần có một lực lượng cán bộ chữa trị đông đảo hơn.

Chúng tôi cho rằng phổ biến phương pháp bấm huyệt chữa bệnh của bà là điều cần thiết.

BS ĐOÀN HUỲNH
Trưởng Ban Y tế Tổng cục Cao su

LỜI NÓI ĐẦU

TÀI liệu này ghi chép lại phương pháp đoán bệnh và chữa bệnh của Lương y Huỳnh Thị Lịch, chủ yếu là những kinh nghiệm rút ra từ ứng dụng lâm sàng, chứ chưa phải là một công trình nghiên cứu theo một qui trình khoa học chặt chẽ như nền y học hiện đại.

Bác sĩ Hồ Kiên—bác sĩ ở Bộ Nội Vụ đến Tiền Giang học khoa bấm huyệt của Lương y Huỳnh Thị Lịch—đã để nhiều thì giờ theo dõi và ghi chép thành tài liệu này nhằm gìn giữ và phát huy phương pháp chữa bệnh độc đáo của bà Huỳnh Thị Lịch và để làm tài liệu huấn luyện ở các lớp học.

Tài liệu này gồm có bốn phần :

— **Phần đầu :** *Trình bày sơ lược hoàn cảnh ra đời của khoa thập thủ đạo, một số phân tích về cách đoán bệnh, chữa bệnh và hiệu quả của phương pháp trị bệnh của Lương y Huỳnh Thị Lịch. Phần này cũng nói về những điều cần yếu đối với những người muốn học khoa thập thủ đạo.*

Phần thứ hai : *Trình bày một số nguyên tắc chung của phương pháp bấm huyệt, tác dụng của huyệt, kinh lạc, mối quan hệ giữa thời tiết và cơ thể con người, một vài bệnh án và cách phòng, cách xử trí lúc gặp tai biến khi bấm huyệt chữa bệnh.*

— **Phần thứ ba :** *Trình bày cách chữa trị một số bệnh. Lương y Huỳnh Thị Lịch nói phương pháp của bà chỉ trị được khoảng sáu bệnh. Nhưng tài liệu này đã ghi cách chữa trị cho khoảng năm mươi bệnh và trên thực tế người ta thấy nó có thể chữa trị trên một phạm vi khá rộng.*

Phần này chỉ chỉ dẫn những huyệt cần bấm khi chữa một bệnh. Còn cách bấm, di, miết, bóp, day, véo v.v... như thế nào thì phải dày công luyện tập mới đạt được kết quả tốt.

— **Phần thứ tư** : *Chỉ dẫn vị trí các huyệt và công dụng chữa bệnh của từng huyệt. Có một số huyệt trùng tên nhưng ở vị trí khác nhau như huyệt* **khô lạc** *chẳng hạn. Vì vậy khi sử dụng chúng ta cần chú ý*

Bấm huyệt chữa bệnh trông có vẻ đơn giản, chỉ với mười ngón tay làm việc nhẹ nhàng mà kết quả rất lớn. Thật ra việc bấm huyệt chữa bệnh cũng phải tập luyện công phu, phải tốn nhiều công sức chứ không đơn giản chút nào. Mặt khác, có những bệnh người bệnh phải kiên trì theo đuổi việc chữa trị trong một thời gian dài chứ không thể nôn nóng được.

Đến nay, hiệu quả của phương pháp bấm huyệt chữa bệnh của Lương y Huỳnh Thị Lịch là không thể phủ nhận được. Chúng tôi nghĩ rằng nếu được tổ chức nghiên cứu nghiêm chỉnh, có một thống kê khoa học tốt thì phương pháp này càng thêm mở rộng phạm vi chữa bệnh và nó sẽ có một vị trí xứng đáng trong nền y học dân gian của chúng ta.

Chấp hành chủ trương của Đảng, kế thừa và phát huy một cách tốt nhất nền y học dân tộc cổ truyền vì sự nghiệp xây dựng chủ nghĩa xã hội, vì hạnh phúc của nhân dân, được phép của Lãnh đạo Tổng cục Cao Su, Ban Y tế Tổng cục cho tái bản tài liệu này nhằm phổ biến phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc của Lương y Huỳnh Thị Lịch để góp phần bảo vệ sức khỏe của công nhân viên chức trong ngành được tốt hơn.

Hy vọng rằng qua thực tế áp dụng phương pháp chữa bệnh này, với nhiệt tình, sự tận tâm chữa trị và truyền nghề của Lương y Huỳnh Thị Lịch và được sự quan tâm giúp đỡ của Lãnh đạo Tổng cục, chúng ta sẽ có một tài liệu đầy đủ hơn với một thống kê khoa học đáng tin cậy.

Tháng 10 năm 1985

Ban Y tế Tổng cục Cao Su

PHẦN MỘT

I– Xuất xứ :

Bà Lịch thường gọi môn bấm huyệt của bà là Khoa Thập Thủ Đạo, có lúc gọi là Khoa Thập Chỉ Đạo. Đây là một phương pháp bấm huyệt chữa bệnh độc đáo, chúng tôi chưa thấy có ở cả hai miền Nam, Bắc nước ta. Gọi là độc đáo vì chỉ bằng mười ngón tay của thầy thuốc tác động phần lớn trên các đầu ngón tay, ngón chân của bệnh nhân, với một số thủ thuật day, bấm, móc, rất đơn giản đã có thể chữa được bệnh trên một phạm vi khá rộng. Trong đó có những chứng bệnh nan y làm cho cả người chữa bệnh và người bệnh dễ nản lòng. Có những chứng bệnh cấp tính, chỉ bằng một vài thủ thuật day bấm, vuốt có vẻ đơn sơ đã có thể thu được kết quả : khỏi dỡ tức thời, tới mức khó hiểu, khó giải thích, khó tin. Khó tin ở các kết quả nhanh chóng và cả ở kết quả vững bền của nó, đôi khi là một kỳ lạ và dễ gây ra nhiều mối nghi ngờ, cho là huyền hoặc, hoặc phi lý. Qua quá trình học tập, chúng ta sẽ thử nghiệm, nhận xét thêm phương pháp này, để xác minh cho rất nhiều lời khen và cũng có những tiếng chê bai. Chắc ai cũng muốn biết xuất xứ và lịch sử của phương pháp này.

Bà Huỳnh Thị Lịch hay Bà Sáu Lịch, nhân dân một số tỉnh miền Nam còn gọi Bà là Bà Thầy Bấm, người Sài Gòn gọi Bà là Lang Hàng Xanh, có lúc vì ngụy quyền Sài Gòn theo dõi, người bệnh đã gọi Bà là Bà Thầy nước lạnh (tức dùng nước lã chữa

bệnh) v.v... Năm nay Bà đã 67 tuổi, nhưng giấy tờ khai là sinh năm 1920, quê ở vùng Ý Yên, Nam Định, cha mẹ chết sớm, năm 11 tuổi đã theo người làng vào làm ở đồn điền cao su Nam bộ, lấy chồng người miền Nam, chồng và 3 con đã chết trong thời kỳ kháng chiến chống Pháp. Bà đã sống một cuộc sống hết sức cực nhọc, vất vả, tủi nhục của một công nhân, một người buôn thúng bán rong, một kẻ tôi tớ hầu hạ người khác. Hoàn cảnh đó cần nhắc lại ở đây vì nó mang dấu ấn rất sâu sắc ở Bà, ở trong tình thương yêu vô hạn và trách nhiệm cao, tận tụy của Bà đối với trẻ em mồ côi, tật nguyền, đối với những người bệnh nghèo khổ. Bà chữa bệnh không bao giờ lấy tiền của ai, rất nhiều trường hợp còn giúp đỡ bệnh nhân rất nhiều về vật chất, để họ có thể tiếp tục chữa bệnh, giải thoát cho họ khỏi bệnh tật trở về với lao động. Chính vì Bà chữa bệnh không lấy tiền, chỉ nhằm mục đích giúp đỡ nên hết sức bình đẳng, một người hành khất lê lết bẩn thỉu, Bà chữa bệnh cũng coi như một bà giàu có ở Sài Gòn — Chợ Lớn đi ô tô đến chữa. Ngoài ra Bà còn nuôi trẻ mồ côi tàn phế trong nhà để chữa bệnh cho các em. Nhờ vậy Bà Thầy đã có một số lượng bệnh nhân khổng lồ trong hơn 20 năm hành nghề của Bà. Vì cửa nhà Bà rộng mở ai đến cũng được và gần như bất kỳ lúc nào Bà cũng chữa bệnh, bệnh nhân không hề phiền phức, không mất tiền, có khi ngủ lại nhà Bà để chữa bệnh.

Chúng tôi nhắc lại những điều này để minh họa phần nào cho một nguyên nhân quan trọng làm Bà Thầy trở nên nổi tiếng về sự thành công trong chữa bệnh. Bởi vì những bệnh nhân tàn phế hay tật nguyền bị những bệnh viện của chế độ cũ, bị các phòng chẩn trị Đông y, Tây y tư nhân sang trọng đẩy ra vỉa hè đã tới tìm Bà. Bà đã tạo ra cho họ điều kiện chữa bệnh lâu dài, nhờ đó mà họ đã dần dần chiến thắng tàn phế.

Từ đây rút ra một kết luận phải tạo cho bệnh nhân tàn phế (liệt, teo v.v...) một điều kiện chữa bệnh thuận lợi nhất, ít tốn kém, thì có thể kiên trì chữa bệnh 2—3 năm hoặc hơn nữa, chữa bệnh mới hy vọng thành công. Chữa bệnh bằng phương pháp này không phải là một phù phép, mà là sự kiên trì lâu dài không nản lòng. Đó là nguyên nhân thứ nhất của khoa này.

Tuổi nhỏ khi còn ở quê hương vùng Nam Định, một vùng hiếu học, Bà Lịch đã tiếp xúc với gia đình bên nội, bên ngoại, cậu và bác đều làm nghề thuốc Đông y ở làng, sớm có một chí hướng yêu thích nghề chữa bệnh, hoàn cảnh cơ cực dẫn đến tình thương yêu đối với người cùng nòi giống, đồng bào lao động. Bà Thầy đã quyết tâm học nghề chữa bệnh, là một người phụ nữ lao động, có ý chí, có nghị lực, giàu lòng vì người khác, chịu ảnh hưởng về tính làm điều thiện của những tôn giáo lớn (Phật giáo Thiên Chúa giáo) nhưng chủ yếu là do bản chất giai cấp lao động của Bà kết hợp với trí thông minh, tháo vát quả quyết và trí nhớ rất tốt. Bà đã học được nhiều huyệt võ của người bố nuôi, một người miền Nam lao động trung trực. Trong cuộc sống lao động cơ cực đầy gian truân, tủi nhục của Bà, Bà đã được đi một vài nước ngoài, đã có điều kiện tiếp xúc với những người nước ngoài chữa bệnh chuyên nghiệp theo y học hiện đại, cũng như chữa bệnh không chuyên nghiệp theo kiểu gia truyền. bố truyền cho con những phương pháp của gia tộc họ. Có lúc Bà đã phải nhìn lén qua một cái gương để học lỏm, lúc ông chủ của Bà nhờ một người ngoại quốc dạy cho con bấm huyệt, rồi khéo chiều chuộng để có truyền lại cho Bà. Bà cũng đã làm y tá khoa ngoại, làm y tá khoa phụ sản, có lúc làm việc tại khoa giải phẫu bệnh của một bệnh viện đạo Công giáo. Những bà Sơ hiểu biết hơn về giải phẫu học đã dạy Bà. Bà cũng đã có một số sách quí, trong đó có quyển đã mang từ nước ngoài về mà Bà

hằng cất dấu. Khi ra hành nghề, Bà cũng học hỏi đồng nghiệp về Đông y và Tây y, tham gia các lớp học tập chuyên môn của ngành y tế, chịu khó sưu tầm đủ loại sách thuốc và phương pháp y học cổ truyền.

Kể từ khi học nghề đến khi hành nghề là trên 10 năm, cho đến nay Bà đã chữa bệnh trên 20 năm.

Thật khó có thể nói chính xác phương pháp chữa bệnh độc đáo này là của ai hoàn toàn. Khoa học như là một phạm trù có tính kế thừa của nhiều thế hệ qua thời gian và của nhiều dân tộc qua không gian. Điều đó là một tất yếu khách quan, không có gì bỗng dưng rơi xuống cả, đối với một phương pháp chữa bệnh càng không phải bỗng dưng ra đời, không có nguồn gốc. Theo dõi cách chữa bệnh của Bà Lịch và căn cứ vào sự hiểu biết của Bà, người ta có thể thấy bàn tay và nhất là những ngón tay điêu luyện, khi cứng khi mềm, có dáng dấp một bàn tay lao động đã được rèn luyện võ thuật, và rèn luyện mấy chục năm trong nghề bấm huyệt. Một đồng chí lãnh đạo tỉnh là bệnh nhân của Bà, đã gọi đó là «một bàn tay đẹp». Người cha nuôi đã có công giúp bà rèn luyện bàn tay võ thuật và những huyệt võ. Một ông già 97 tuổi người Đông Hồi (PAKITTAN) trước đây thuộc xứ Ấn Độ, quê hương của phép dưỡng sinh, chữa bệnh YOGA nổi tiếng cũng đã dạy Bà môn bấm huyệt. Cho nên chúng ta không lạ gì khi thấy phương pháp bấm huyệt của Bà độc đáo không đâu có trên nước ta. Nhiều người đã cố công tìm kiếm nó trong các sách Đông y chịu ảnh hưởng của y học Trung Hoa có trong nước ta, kể cả những sách xuất bản của Hồng Kông và Đài Loan đều không thấy có phương pháp bấm huyệt tương tự, đây rõ ràng là những kiến thức của y học cổ truyền dân tộc. Bà có kết hợp dùng thuốc nam khá nhiều trong chữa bệnh (nhưng chỉ mách bảo toa về uống thêm chứ Bà không bốc thuốc) những kiến thức của y học Trung Hoa (Bà có nhiều đồng nghiệp người

Hoa) kiến thức y học Tây phương (hàng ngày Bà dùng một số thuật ngữ tiếng Pháp trong chữa bệnh do có thời gian Bà đã làm việc ở một bệnh viện Pháp). Bà cũng có sách tham khảo của Nhật về y học v.v... Sự hiểu biết của Bà được hòa trộn tất cả.

Bà vẫn nói thành thật và khiêm tốn : «Tôi đâu có được học, tôi chỉ là một người giúp việc, tôi hoàn toàn học lỏm, tôi cũng không ngờ tôi chữa được thành công». Nhưng thực tế Bà đã thành công và thành công rất to lớn, đối với một người đàn bà như Bà. Vậy nguyên nhân ở đâu ? Như trên chúng ta đã biết, ngoài tấm lòng tận tụy thương yêu vô hạn, vô tư của Bà đối với bệnh nhân, Bà còn rất yêu nghề với lòng say sưa, Bà thường nói : «Tôi trăn trở suốt đêm không ngủ được vì chữa mãi bệnh nhân ấy không khỏi». Hàng ngày chữa bệnh, Bà thường vỗ tay kêu lên, cười kiêu hãnh, sảng khoái trước bệnh nhân mỗi khi những cơ tê liệt giật rung lên theo ý muốn của Bà, Bà sung sướng vì điều khiển được chúng nhưng cũng là vô tình Bà đã truyền niềm tin khỏi bệnh cho bệnh nhân. Mặc dù Bà nay đã cao tuổi, hệ thần kinh đã có dấu hiệu suy yếu nhưng Bà vẫn giữ được tính kiên trì đặc biệt, tính kiên trì của người phụ nữ Việt Nam trong chữa bệnh. Đó là một nguyên nhân thành công của Bà. Chúng tôi thường thấy. Bà không có ngày nào nghỉ, ngày nào cũng có bệnh nhân chữa không phải trả tiền, nhưng lúc nào bệnh nhân đến, Bà cũng vui vẻ mặc dầu đang bận việc khác. Để từ chối việc yêu cầu Bà nghỉ ngơi, Bà kêu lên : «Tôi không bỏ bệnh nhân của tôi». Mặc dầu tuổi già, có hôm người yếu mệt, Bà cũng không nghỉ. Hiện nay Bà vẫn dùng bàn tay điêu luyện dẻo dai của mình để chữa trị liên tục cả buổi sáng không nghỉ ngơi, trung bình mỗi buổi sáng bấm được từ 40 đến 60 người bệnh, có lúc bấm đến 100 bệnh nhân. Những đức tính đó cùng với óc quan sát tinh vi, tỉ mỉ, biết rút ra kinh nghiệm, tìm tòi những huyệt mới, gia giảm liều lượng bấm và công thức phối hợp

huyệt, có chú ý học tập và vận dụng sáng tạo, nhưng vẫn giữ được *kiểu cách và những nguyên tắc môn bấm huyệt của mình.* Tất cả những điều đó đã giúp Bà phát huy được ưu thế của môn bấm huyệt này.

Không còn nghi ngờ gì nữa, môn bấm huyệt của Bà Lịch đã tồn tại và phát huy ảnh hưởng trên 20 năm nay, ngày nay vẫn tỏ ra được nhân dân tín nhiệm. Kể từ ngày mới bước vào nghề, Bà đã gánh trái cây tới cửa bệnh viện Sài Gòn, và vừa bán trái cây vừa bấm huyệt chữa bệnh giúp dân, cho tới nay bà đã chữa bệnh cho một khối lượng to lớn bệnh nhân mà chưa có điều kiện thống kê lại được. Bà là người đàn bà chữa bệnh không lấy tiền nhưng có trách nhiệm, có sổ sách ghi bệnh nhân để chữa bệnh, bệnh án tóm tắt, Bà vẫn lưu trữ rất nhiều và đầy đủ. Có những người thư ký tình nguyện không ăn lương tới giúp Bà, Biết bao nhiêu ảnh của bệnh nhân, biết bao trang giấy ghi lại cảm tưởng, lời cảm ơn hết sức chân thành và đầy xúc động, còn giữ lại được băng ghi âm ghi lại những lời nói đầu tiên của người câm nói được. Ngót 200 cái nạng, trên 100 xe lăn tay bệnh nhân bỏ lại nơi Bà chữa bệnh, như là những kỷ vật hùng hồn về sự giải thoát của họ khỏi tật nguyền tê liệt. Những vật lưu niệm khác gởi lại cho Bà rất nhiều, lòng thương mến của bệnh nhân, của các tầng lớp trong xã hội cũ, cũng như trong xã hội mới thật vô hạn, tấm lòng thân yêu của Bà đối với trẻ em và bệnh nhân cũng rất cao thượng, đẹp đẽ. Chúng tôi cũng được gặp một số ít bệnh nhân đó và chứng kiến những tình cảm sâu đậm của người bệnh với người chữa bệnh. Nhiều chuyện được nghe kể lại gần như là những huyền thoại cảm động. Bà Lịch là người thầy thuốc rất quần chúng, một người đã «Vì mọi người, và mọi người đã vì mình». Người bệnh quí thương Bà như một lương y, một từ mẫu.

Trong điều kiện một xã hội cho phép hành nghề chữa bệnh

tự do, làm tự kiếm tiền, Bà Lịch đã luôn luôn bị cạnh tranh, bị chèn ép và mưu hại của những thế lực hành nghề chữa bệnh mạnh mẽ khác nhằm buộc Bà phải bộc lộ phương pháp chữa bệnh, vu cáo Bà để buộc Bà phải từ bỏ chữa bệnh, bắt cóc, bỏ tù, xua đuổi và mua chuộc v.v... nhằm giành khách chữa bệnh, giành ảnh hưởng với Bà. Giữa đô thị Sài Gòn của xã hội cũ, nơi chữa bệnh của Bà được gọi là «Phòng chữa bệnh miễn phí» luôn luôn đông đúc bệnh nhân hơn đâu hết.

Ngày nay Bà chữa bệnh tại Bệnh viện Y học dân tộc tỉnh Tiền Giang, uy tín và ảnh hưởng của Bà thật sự vẫn ăn sâu vào nhân dân Sài Gòn và các tỉnh lân cận, «lửa sáng từ xa cũng thấy». Hằng ngày chúng tôi phải chứng kiến mẹ bồng con liệt, vợ đưa chồng tàn phế đi hàng trăm cây số tới Mỹ Tho, rất vất vả, tốn kém để Bà bấm huyệt, mấy phút lại ra về, mỗi tuần một lần và đều đều như vậy. Chúng tôi hỏi lại những bệnh nhân đó, họ trả lời : «Bà Sáu bấm đỡ chứ».

Nhắc lại đơn sơ những điểm trên, chỉ là vì chúng tôi muốn khẳng định sự thành công và ảnh hưởng của phương pháp này. Nhắc lại một số việc liên quan đến đời tư và tính cách của Bà cũng chỉ là muốn nêu lại một số dẫn chứng vừa đủ để minh họa cho những nguyên nhân thành công trong nghề nghiệp của Bà. Chúng ta kế thừa Bà không phải chỉ là một số huyệt vị và một số phác đồ hoặc thủ pháp day bấm. Chúng ta cũng coi trọng đạo đức, tính cách người thầy thuốc của Bà. Nghề nghiệp và cuộc sống luôn gắn liền nhau, tất cả những cái đó như là một bộ phận của một chỉnh thể tạo nên một sự nghiệp của Bà Lịch, và cũng là những điều mà chúng ta cần hiểu, cần rèn luyện, nếu muốn nắm vững và sử dụng thành công phương pháp chữa bệnh của Bà, lô-gíc của nghề nghiệp là như vậy.

Bà Lịch đã đào tạo rất nhiều học trò người Việt, người Hoa, người Ấn, khoảng gần 60 người. Nhiều người hiện nay vẫn hành

nghề ở nơi xa. Bà rất thương yêu học trò nhưng kén chọn và thử thách học trò theo phương pháp của một người đàn bà khắc nghiệt, rèn luyện cho họ tinh thần không sợ bẩn thỉu ra vẻ kiểu cách đối với những người tàn tật. Học xong Bà còn cấp giấy chứng nhận cho học viên. Có những tu sĩ đạo Phật và đạo Thiên Chúa thường đến học Bà, vì họ muốn đi theo con đường nhân từ «làm phước» của Bà. Hiện nay ngoài Bà ra, học trò của Bà : Nguyễn Thị Marie và Trần Quốc Sử cũng là 2 điểm chữa bệnh bằng phương pháp này. Họ vừa chữa bệnh không lấy tiền vừa dạy học, ảnh hưởng cũng bắt đầu lan rộng ra xa ngoài Phú Khánh... Bên quân y cũng có nhiều đồng chí bác sĩ ứng dụng phương pháp này, có những thầy thuốc hiến dâng cả cuộc đời cho chuyên khoa phong, cũng học tập phương pháp này.

Do nguồn gốc và xuất xứ của môn bấm huyệt chữa bệnh mà chúng tôi vừa kể trên, cho nên nó mang trong mình nó vừa tính dân tộc cổ truyền của dân tộc ta và của cả dân tộc khác, Nó cũng mang nhiều tính chất phù hợp kiến thức của y học hiện đại.

Sự tồn tại và ảnh hưởng có thực của trong quần chúng mặc dầu nó bị cạnh tranh gay gắt, cũng nên xem là một bằng chứng quan trọng về tính khoa học của phương pháp này. Rõ ràng nếu chỉ là sự lừa bịp thì không tồn tại được lâu bền.

Thông thường mỗi phương pháp chữa bệnh đều có một quá trình phát triển về mặt khoa học, nhưng phương pháp này không có một quá trình rõ rệt như vậy. Do không được học tập của môn học liên quan có hệ thống, không đủ điều kiện để đi sâu nghiên cứu, mặt khác phải cất dấu phương pháp này, vì vậy trong hơn 20 năm, Bà Lịch chỉ có rút kinh nghiệm trong khi chữa những bệnh nhân cụ thể và thực tế không có nghiên cứu khoa học, không có đúc kết để hoàn chỉnh phương pháp này. Mãi tới nay Bà mới phổ biến các huyệt và các phác đồ điều trị của mình cho học trò. Thời gian qua, trước những đánh giá nhận xét khác

nhau về phương pháp chữa bệnh của Bà Lịch, những người làm công tác y tế có hiểu biết cũng đã suy nghĩ về phương pháp này.

Nhất là từ khi Bà Lịch chữa bệnh tại Bệnh viện Y học dân tộc tỉnh Tiền Giang đến nay đã trên 2 năm, chúng ta có điều kiện tìm hiểu phương pháp chữa bệnh của Bà thuận tiện hơn. Đúng là Bà Lịch đã dùng phương pháp bấm huyệt xem ra rất là đơn giản, có vẻ như qua loa hời hợt nhưng thật sự đã chữa khỏi, chữa đỡ, làm thuyên giảm nhiều loại bệnh, đôi khi rất khó giải thích. Bệnh nhân rất tín nhiệm, ảnh hưởng lan rộng.

Ngày nay trước lời kêu gọi của đất nước, của Đảng, được sự quan tâm giúp đỡ, động viên của các đồng chí lãnh đạo tỉnh và ngành, Bà Lịch đã cống hiến thành công *một phần lớn* phương pháp của Bà giúp ích vào việc đào tạo thế hệ trẻ.

Đó là điều kiện tốt cho việc tìm hiểu, nhận xét, sử dụng phương pháp này một cách rộng rãi hơn. Trên cơ sở thực hành rộng rãi do tự mình làm, chúng ta sẽ có thể tổng kết rút ra những kết luận khách quan và xác đáng hơn. « Chưa làm thì đừng vội nói », câu châm ngôn đó luôn đúng với chúng ta. Chúng ta hy vọng rằng một khi phương pháp này đã có nhiều người nắm được rõ, được ứng dụng rộng rãi, công sức của tập thể sẽ đẩy mạnh việc nghiên cứu phương pháp này và làm cho nó trở thành một phương pháp chính qui hơn, sánh vai cùng các phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc khác, tạo thành một sức mạnh tổng hợp trong việc chữa bệnh cho nhân dân, thực hiện tốt Nghị quyết của Đảng về công tác y tế.

*
* *

Bàn về đặc điểm của phương pháp, người quan sát kỹ sẽ dễ dàng nhất trí với nhau về ưu điểm của phương pháp độc đáo này. Nó có vẻ như rất đơn giản, dễ học, dễ làm, không tốn thuốc dù

có hiệu quả hài lòng, hoặc không ngờ đối với một số chứng và bệnh. Phạm vi ứng dụng của nó rất rộng, chính thức Bà Lịch chỉ nói chữa được có 6 bệnh : bại liệt, động kinh, bướu cổ, câm, điếc, đau cột sống, suyễn. Nhưng qua tài liệu ghi lại và bệnh nhân đến khám, phương pháp này có khả năng chữa khỏi, làm đỡ đến mức độ khác nhau được rất nhiều chứng và bệnh. Trong tất cả những chứng bệnh đó, có lẽ đáng chú ý hơn cả là việc chữa khỏi (hồi phục chức năng) cho những người bị bại liệt rất đa dạng, Đó quả thật là một chứng nan y. Chúng tôi được biết rất nhiều bệnh nhân bị bại liệt tưởng như tuyệt vọng từ lúc còn thơ ấu đã qua chữa bằng nhiều phương pháp hiện đại tại các trung tâm phục hồi chức năng của Mỹ, Pháp nhưng không được kết quả. Nhưng với phương pháp đơn giản nhưng kiên trì, Bà Lịch đã phục hồi chức năng cho họ. Bà có rất nhiều bệnh nhân đến chữa, họ phần lớn bị những bệnh thuộc hệ thống thần kinh nan y của xã hội cũ. Về điểm này, miền Nam và miền Bắc có khác nhau. Trong xã hội miền Nam cũ đã để lại nhiều bệnh nhân mắc chứng bại liệt do nhiều căn nguyên khác nhau mà chúng ta đã rõ : bại liệt do vi-rút bại liệt, do vi-rút viêm não, do giang mai, do tai nạn chiến tranh bom đạn, do tra tấn các kiểu (đánh đập, quay điện), do tai nạn xe cộ, còn do cả các thủ thuật y tế thiếu trách nhiệm như lạm dụng trụ sinh, do chọc dò nước não tủy, tiêm mông sai vị trí. Nhiều bệnh nhân bị bệnh từ lúc tuổi còn nhi đồng. Những người tàn tật này thường không có nơi nào nhận chữa cả, và họ tìm đến Bà Lịch chữa bệnh không mất tiền với niềm hy vọng sẽ khỏi, hoặc ban đầu chỉ với ý nghĩ «cứ chữa thử còn hơn không chữa gì cả».

Với phương pháp chỉ ngồi bấm huyệt trên hai bàn tay, hai bàn chân là chủ yếu trong năm ba phút, mỗi tuần chỉ làm 1—2 lần, bệnh nhân cảm thấy rất tiện lợi, trẻ con không bị đau đớn do tiêm, châm v.v..., phụ nữ không phải e thẹn vì cởi áo, những người hệ thần kinh yếu nhút nhát, những người già yếu không

phải sợ sệt với những thủ thuật dễ sợ như tiêm, châm, mổ, xẻ, chạy điện v.v... Họ không phải mất tiền mua thuốc, và không còn phải phiền phức về việc thực hiện y lệnh thuốc men tại gia đình. Những tai biến của phương pháp, nếu được làm thận trọng, hầu như có thể hoàn toàn tránh khỏi. Bản thân Bà Lịch làm rất hiếm xảy ra tai biến, nhưng người khác làm không thận trọng bệnh nhân có thể ngất xỉu tại chỗ do rối loạn huyết động học. Sử dụng phương pháp này rất tinh tế đối với bệnh nhân, nhất là bệnh nhân tàn tật phải chữa lâu dài. Nhà nước cũng không cần phí tổn nhiều về nhà cửa, giường nằm, lò sưởi về mùa đông, trang bị và cả biên chế. Năng suất chữa bệnh của phương pháp này rất cao, hằng ngày thu dụng giải quyết được nhiều bệnh nhân.

Nhược điểm của phương pháp chủ yếu có thể là kéo dài thời gian điều trị, thực tế cũng không thể làm vội được. Một số chứng bệnh có thể phối hợp với các phương pháp khác chữa trị cho kết quả nhanh hơn, nếu làm đơn thuần phương pháp này thì hơi chậm.

Thật vậy, hiện nay trên thế giới người ta có hướng đẩy mạnh việc ứng dụng những phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc, họ thấy lo sợ hậu quả của việc dùng quá nhiều hóa chất chữa bệnh. Ngành y tế nước ta cũng có chủ trương khuyến khích đi sâu ứng dụng phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc.

Do đó việc chúng ta thừa kế phương pháp bấm huyệt chữa bệnh của Bà Lịch là phù hợp với chủ trương của Đảng về việc ứng dụng các phương pháp y học dân tộc.

II— Đại cương :

Bất cứ một phương pháp nào cũng có cơ sở lý luận của nó, nhưng phương pháp này cho tới nay, chúng tôi chưa tìm được tài liệu nào chính thức xác nhận cơ sở lý luận của nó. Khoảng năm 1973, một học trò của Bà Lịch là tu sĩ Hoàng Tam khi đó còn sống đã cố gắng giúp Bà Lịch đúc kết từng kinh nghiệm chữa

bệnh của Bà và phác họa ra mười đường kinh của Khoa Thập Thủ Đạo. Anh làm việc đó với sự trực tiếp tham gia ý kiến của Bà và được ghi lại trong tài liệu ghi tay. Ngay lúc đó, anh Tam cũng đã nghĩ rằng việc bấm huyệt nhẹ nhàng theo tần số nhất định, sẽ tạo ra những xung động lượng phần đối với các dây thần kinh, các Synac thần kinh sẽ có thể hoạt hóa trở lại nhờ ở sự kích thích tiết ra các chất hóa học trung gian dẫn truyền xung động các Synac đó. Theo Bà Lịch và anh Tam, 10 đường kinh đi từ 10 đầu ngón tay, ngón chân gọi là 10 đường kinh của Tam Tinh (mặt bụng ngón) và Ngũ Bội (mặt lưng, có móng của ngón tay, chân). Chúng tôi xin giới thiệu sơ qua 10 đường kinh đó để các bạn tham khảo.

A. NGŨ BỘI, TAM TINH TAY

Ngón 1 (cái) : Từ đầu ngón theo động mạch quay lên khuỷu tay nách. Từ nách chia 2 nhánh :

— Nhánh thanh quản, vùng mặt.

— Nhánh xuống vùng ngực.

Ngón 2 (trỏ) : Từ ngón trỏ lên cổ tay, ra mặt ngoài cánh tay, lên hố xương đòn và cổ.

Ngón 3 (giữa) : Từ ngón giữa, mặt ngoài cánh tay, qua nách vào ngực, hướng vào tim.

Ngón 4 (nhẫn) : Từ ngón áp út dọc giữa cẳng tay, qua khuỷu tay lên vai, cổ, mặt và não bộ.

Ngón 5 (út) : Từ ngón út dọc cánh tay vòng qua sau vai, thẳng lên gáy, dọc qua tay lên đầu.

B. NGŨ BỘI, TAM TINH CHÂN :

Số 1 ngón cái : Từ ngón cái trước mắt cá trong lên đùi, bộ phận sinh dục, lên vùng ngực, qua miệng, mũi, mắt.

Số 2 ngón trỏ : Từ ngón 2 dọc bàn chân, lên đầu gối cạnh sườn, cột sống lưng chia 2 nhánh :

— Một nhánh vào háng, bộ phận sinh dục, phân bố ở bụng, lên cổ, mép miệng, xương gò má, mũi và vùng ở trước tai.

— Từ háng có một nhánh sang chân bên kia.

Số 3 ngón giữa : Từ ngón giữa mu bàn chân, đầu gối, đùi, bụng, lên ngực, qua hoành cách mô, hướng về tim.

Số 4 ngón áp : Ngón áp út mắt cá ngoài, đầu gối, háng, qua mặt tiếp đùi, qua xương cùng, lên cạnh sườn, vùng vú nách, lên tai, trán, đỉnh đầu, xuống hàm lại lên má cạnh mũi, tới đây có một nhánh về đôi mắt.

Số 5 ngón út : Từ ngón út mắt cá ngoài lên đầu gối, qua phần ngoài cẳng chân, lên mông, dọc cột sống, lên gáy, chia 2 nhánh :

— Nhánh vào lưỡi.

— Nhánh lên đỉnh đầu qua mặt, mũi, gò má, mắt.

Căn cứ theo đường kinh này, có thể sẽ giúp chúng ta ghi nhớ được một số công năng của các huyệt Tam Tinh, Ngũ Bội, biết những vùng đường kinh đi qua và chữa được bệnh gì. Vạch ra đường kinh này, các tác giả đã dựa vào hiện tượng giật cơ, thường được gọi là «các ven lên» hay hướng tê tức, thường được gọi là «nó dẫn». Tuy nhiên những đường kinh này chưa được hoàn chỉnh chặt chẽ và hợp lý. Nhiều huyệt không nằm trên đường kinh, các đường kinh không liên hệ chặt chẽ với nhau. Có lúc chồng chéo chúng không tạo thành một vòng *khép kín hợp lý* tương tự như nhau một cung phản xạ của thần kinh, hoặc sự khép kín thành một vòng tuần hoàn trong 14 đường kinh châm cứu. Nhưng chúng ta không vội phủ nhận điều này, chúng ta sẽ nghiên cứu thêm.

Phương pháp bấm huyệt này, không phải là các huyệt châm cứu. Dùng kiến thức về Tây y thông thường cũng có khi khó giải thích, như trong trường hợp điều trị chứng suyễn, chứng cao huyết áp hoặc chứng mất ngủ của phương pháp này.

Nhưng dù sao theo quan điểm của chúng tôi, nếu muốn nắm chắc và ứng dụng phương pháp này thật tốt, việc quan trọng đầu tiên là phải hiểu biết kỹ về những kiến thức cơ sở của y học hiện đại, trước tiên là giải phẫu sinh lý của hệ cơ xương và hệ thần kinh con người, hiểu biết kỹ về các hội chứng thần kinh,

Sau đây chúng tôi xin nêu lên một số nhận xét về phương pháp này. Những điều nêu ra dưới đây đã được Bà Lịch sử dụng như một thói quen, một nguyên tắc, một quy trình mà chúng ta phải thừa kế trân trọng.

C. VỀ MẶT CHẨN ĐOÁN :

1— Khi tiếp xúc và khám bệnh cho bệnh nhân, Bà Lịch quan tâm trước tiên tới chứng bệnh mà bệnh nhân cảm thấy như : Phong sù (động kinh), nhức đầu, câm, điếc, suyễn, bại xụi (bại liệt), té ngã v.v... Bà không chẩn đoán các hội chứng thần kinh như kiểu y học hiện đại, như Tabét, Páckinsơn, liệt rung, phân biệt viêm phế quản thể hen với hen phế quản v.v...

2— Tiếp theo tuy Bà bao giờ cũng bắt mạch và nhiều khi sau bắt mạch, Bà ngẫm nghĩ và nói về bệnh của bệnh nhân nhưng Bà cũng không theo qui tắc của chẩn mạch Đông y (phù, trầm, trì, sát ở vị trí Xích, Quan, Thốn...). Bà sử dụng bắt mạch với hai tác dụng :

a) Căn cứ vào trạng thái của mạch như nhanh chậm, trương lực của mạch, dáng di của sóng mạch v.v... kết hợp với nhận xét trạng thái bên ngoài của sức khỏe bệnh nhân : niêm mạc mắt, rêu lưỡi, màu da, vết quầng mắt v.v... Nghĩa là cùng thực hiện : Văn, Vấn, Vọng, Thiết ở mức độ nào đó để đánh giá thể trạng bệnh nhân từ đó quyết định : nếu yếu hoặc bệnh không quen chữa thì không nhận trị, nếu mạch khỏe bấm không sợ ngất xỉu, Bà sẽ nhận chữa.

b) Khi bấm huyệt, vừa bấm vừa theo dõi mạch xem tác dụng của bấm có chuyển biến sắc mặt không, từ đó gia giảm điều chỉnh cường độ và trường độ bấm huyệt.

Một dôi khi Bà phán đoán bệnh của bệnh nhân đúng, dựa vào kinh nghiệm nhận xét trường hợp của mình là chính sau khi đó tham khảo sắc mặt, Bà nói chẩn đoán của mình như thế là kết quả của bắt mạch.

3— Nét độc đáo trong chẩn đoán : là sự nhận xét rất tinh

vi tỉ mỉ, có khi đến bất ngờ là những sự dị dạng thay đổi vị trí của hệ tĩnh mạch đến độ căng trùng của các gân cơ mà Bà gọi chung là «ven». Chúng ta thường chỉ để ý đến đếm tần số mạch nhanh chậm hoặc sắc mạch theo kiểu của Tây y. Tuy trong một vài trường hợp chúng ta có chú ý đến tình trạng của hệ tĩnh mạch như tuần hoàn. bàng hệ trong bệnh lý cơ quan tiêu hóa (trong sơ gan cổ trướng v.v...) Hoặc Đông y có dựa vào tĩnh mạch ở ngón tay để chẩn đoán bệnh trẻ con (Chỉ Văn) nhưng không sử dụng rộng rãi như Bà Lịch.

Dựa vào vị trí di lệch của « ven » (so sánh hai bên và so sánh với người lành, nhất là những tĩnh mạch lớn), các hình dạng của tĩnh mạch nhỏ như hình móc câu, hình giun, hình sóng, tình trạng dẫn tĩnh mạch do ứ đọng máu để suy ra vùng tổn thương ở chỗ Bà không nhìn thấy, vì bệnh nhân mặc quần áo, nhiều khi Bà gọi đúng vị trí nơi tổn thương đến ngạc nhiên tình trạng không cân đối của các nhóm cơ (to hơn, nóng hơn, đỏ hơn, nhỏm lội hơn bên đối xứng). Tình trạng căng cứng của các gân cơ là những căn cứ để chẩn đoán và theo dõi kết quả của Bà ngay sau lúc bấm huyệt hay sau một liệu trình điều trị có kết hợp với tình trạng phát triển của các cơ liệt bị teo, cũng như mức độ phục hồi của chức năng vận động để đánh giá. Khi khám bệnh, Bà thường chỉ cho học viên và reo lên : «Đấy, đấy, ven nó lên rồi đấy», «Các ven này biến hóa », « Hai ven này đè lên nhau, bao giờ nó tách ra thì bệnh khỏi ». Bà luôn luôn sử dụng khái niệm « ven » khiến người mới đến học nghe rất khó hiểu. Nhưng chúng tôi phát hiện thấy nét độc đáo trong những nhận xét của Bà mà chúng ta nên quan tâm tới trong khi học Bà. Tình trạng máu trong tĩnh mạch bị ứ lại làm tĩnh mạch phồng lên, co bóp và giật gọi là «ven lên» và xẹp đi sau khi bấm huyệt cho các gân cơ làm chuyển động các cơ teo liệt, do đó máu bị dồn đi là dấu hiệu quan trọng để đánh giá kết quả và tiên lượng khả năng chữa khỏi bệnh.

Cơ sở nhận xét của Bà là có lý, các cơ teo liệt không đồng đều mất cân đối giữa các nhóm cơ đã dẫn đến tình trạng chèn ép co kéo làm biến dạng hệ tĩnh mạch và xương, từ đó cản trở sự lưu thông của máu trong hệ tĩnh mạch.

D. VỀ PHƯƠNG PHÁP CHỮA BỆNH

Trong phương pháp chữa bệnh của Bà, chúng tôi nhận thấy có những nét độc đáo và khác biệt sau đây, chúng ta nên thừa kế :

1— Sau khi chẩn đoán bệnh, Bà thường có 2 thái độ xử lý :

a) Nếu đó là chứng bệnh đã quen thuộc (cao huyết áp, suyễn, bướu cổ) Bà bấm huyệt ngay theo phác đồ đã thành qui trình nhất định.

b) Nếu là bệnh ít gặp, hơi khó, Bà suy nghĩ rồi đi đến kế hoạch phối huyệt nhằm chữa bệnh. Bà chủ yếu dựa vào lý luận «dẫn máu», dồn máu xuống, đưa máu lên. Rồi dùng thủ thuật bấm huyệt day, xoa, nắn cho khối cơ di chuyển để dẫn máu xuống chỗ trũng, làm giảm máu chỗ lồi, chỗ sưng cứng theo một đường lối Bà tưởng tượng vạch ra. Nét độc đáo là ở chỗ Bà bấm từ đầu ngón chân, ngón tay cho các cơ di chuyển, co giật nhằm mục đích đẩy máu, không đơn thuần dựa và day bấm xoa bóp tại chỗ đau. Đấy là một điều khó nhưng có hiệu quả, nếu thực hiện được. Một đôi khi Bà dùng thước dây đo lại vùng cương tụ máu ở chi khi bấm huyệt dẫn máu thoát đi để xác định lại kích thước.

2— Trước khi bấm huyệt chữa bệnh chính thức, điều đã trở thành nguyên tắc bắt buộc là y sinh phải làm «khai thông huyệt đạo cho bệnh nhân». Khai thông nhiều hay ít là do tình trạng sức khỏe của bệnh nhân. Về thực chất đó là sự *khởi động* cho các cơ tê liệt ở mức độ nặng nhẹ khác nhau được chuẩn bị để đi vào chịu sự bấm huyệt mạnh hơn; đáp ứng lại bằng sự vận động hoặc rung động, tránh bấm mạnh đột ngột gây nên phản xạ đột biến co cứng cơ, đau đớn bệnh nhân, làm tổn thương thêm các

cơ bị liệt. Mức độ khai thông huyệt đạo vừa mức và được điều chỉnh bằng tình trạng bắt mạch để dò biết tình trạng cơ thể có sẵn sàng đáp ứng phản xạ không. Bà thường gọi «nếu tăng xông thấp phải đưa lên, nếu tăng xông cao phải đưa xuống cho vừa mới bấm huyệt chính, không thế là bệnh nhân xỉu liền».

3— Khi thực hiện bấm huyệt dù chỉ là nhẹ nhàng êm dịu như : khai thông huyệt đạo, tay y sinh bao giờ cũng ở tư thế khóa huyệt tay bệnh nhân. Đây là một nét rất độc đáo của môn này, kỹ thuật khóa là một nghệ thuật như khi người lái xe ô tô để chân lên bàn phanh xe, khi nặng khi nhẹ, khi đưa đẩy phối hợp với tay day bấm huyệt một cách nhịp nhàng. Có rất nhiều loại khóa (khoảng gần 20 khóa), song thông thường nhất chúng ta sử dụng 4 loại khóa : Khóa hổ khẩu ở cổ tay, khóa khô khốc ở cổ chân, khóa cơ bản ở ngón tay, khóa bí huyền ở đầu gối. Tác dụng của khóa hết sức quan trọng, người mới học thường quên hoặc coi thường, chỉ chăm chú bấm huyệt chính. Qua quan sát và thực hành, chúng tôi thấy khóa có 2 tác dụng, dĩ nhiên ở mỗi loại khóa, 2 tác dụng này có tương quan tỉ lệ nặng nhẹ khác nhau. Tác dụng thứ nhất là tác dụng *hãm phanh* ở một người bình thường, hệ thần kinh tự điều khiển tốt, bấm huyệt kích thích phản xạ, chúng đáp ứng có mức độ, chúng tự hãm phanh lấy. Nhưng ở người bệnh, hệ thần kinh bị tổn thương khi bấm huyệt kích thích phản xạ, các cơ có khi đáp ứng quá mức, rung, giật liên hồi, quá mạnh, quá tầm, khi đó những ngón tay bấm mở huyệt khóa xiết chặt các dây chằng cổ tay, dây chằng vòng cổ chân, chúng ta dễ dàng hãm và điều khiển chúng cho vừa phải, chúng ta chỉ cho những ngón cơ co giật theo mức độ vừa phải với thể lực của bệnh nhân, vì những cơ bị bệnh co giật như vậy, bệnh nhân rất mệt, nếu yếu có thể ngất xỉu. Tác dụng thứ hai là các khóa còn tham gia hỗ trợ giúp vào việc *kích thích phản xạ* như thể những ngón tay bấm nốt đàn, còn tay bấm huyệt như tay gẩy dây đàn. Nhiều nhóm cơ nếu

không khóa chặt khi bấm cơ không giật, nhưng nếu vừa xiết tay khóa cơ đó giật ngay, mặc dầu tay bấm huyệt vẫn không thay đổi. Phần thực hành sẽ giúp các bạn các khóa, ở đây không trình bày vì quá dài.

4— Nét độc đáo của phương pháp này còn ở quan niệm có tính nguyên tắc về việc sử dụng các huyệt hồi sinh. Có rất nhiều huyệt được gọi là huyệt hồi sinh vì thực chất là những huyệt trợ sức, tăng cường sức chịu đựng và có tác dụng cấp cứu tốt khi có rối loạn huyết động học. Bệnh nhân, những người già yếu, người ốm đi xa đến, người tàn phế nằm liệt lâu ngày bao giờ cũng được Bà Thầy bấm những huyệt trợ sức một cách có hệ thống (có khoảng 11 huyệt như vậy), nhằm tạo cho bệnh nhân một sự dễ chịu, tăng thêm niềm tin ban đầu, tăng thêm thể lực để chịu sự bấm mạnh các huyệt chữa bệnh để phòng trước những tai biến có thể xảy ra. Nó như một loại thuốc bổ gây hưng phấn cho bệnh nhân. Những huyệt hồi sinh bắt nguồn từ những huyệt dưỡng sinh của người thầy Ấn Độ đã dạy Bà. Một đôi khi người yếu quá, bấm ngay huyệt hồi sinh không đủ điều kiện chuyển sang bấm huyệt chính, Bà Thầy thường sử dụng một thủ pháp độc đáo khác, Bà gọi là «biến điện». Biến điện là một thủ pháp dùng ngón cái bấm hoặc day đi trên một số huyệt vị nhất định trong một thời gian nhất định với tâm niệm hết sức tập trung ý chí của y sinh «hãy truyền cho người bệnh sinh lực của mình!», «hãy cứu họ!» Bà gọi là vận nội công. Sau khi làm thế, quả thật mạch đập của bệnh nhân có khá hơn. Y sinh chỉ biến điện khi cảm thấy mình khỏe mạnh không mệt mỏi. Điều này chúng ta hãy thí nghiệm thử. Nắm chắc nhóm huyệt hồi sinh để cấp cứu bệnh nhân khi xảy ra tai biến rất quan trọng đối với một y sinh sử dụng môn bấm huyệt đạo này. Thoạt đầu chúng ta dễ coi nhẹ, cho là quan trọng hóa, bởi vì chúng ta chưa thể nghiệm như là một người bại liệt yếu đuối, khi bị bấm huyệt kích thích thì cơ co giật sẽ đau, sẽ mệt mỏi ra sao. Nhưng nếu quan sát thực tế

bệnh nhân chúng ta sẽ thấy, chỉ với những động tác bấm rất nhẹ nhàng, các cơ tê liệt giật rất nhẹ, nhưng bệnh nhân đã ra mồ hôi, hoặc nóng bừng, mặt đỏ, như thể phải cố gắng lao động thực sự hoặc phải chịu một khối lượng vận động quá tải.

5— Đây là một điểm quan trọng nhất có ý nghĩa như một nguyên lý chiến lược trong việc chiến thắng những cơ teo liệt, co cứng v.v... Chúng tôi phát hiện ra nó như phát hiện một bí quyết, Bà Lịch hay gọi là «bí huyền», Bà rất say sưa với bí huyền này bởi kinh nghiệm của Bà, say sưa một cách tự phát. Người bệnh thì thấy tin tưởng khi Bà reo lên : «Đấy đấy, cái ven nó lên rồi đấy, thấy chưa !». Người ngoài thì hoặc là không thấy gì cả, hoặc thấy cơ giật nhẹ, mạch đập chút xíu, và cho rằng chẳng có gì xảy ra cả. Điều đó dễ gây ra sự ngộ nhận và nghi ngờ thủ pháp của Bà, nhất là sau một buổi bấm huyệt đã khỏi được lâu.

Mặc dầu thời gian quá ngắn ngủi dành để nghiên cứu kỹ, theo dõi đầy đủ kết quả của phương pháp này, nhưng sau khi cố gắng quan sát kỹ, chúng tôi tin rằng phương pháp Huyệt Đạo của Bà Lịch là có cơ sở khoa học sâu sắc. Bà cũng thường nói : « Tôi không ngờ tôi lại chữa khỏi bệnh ». Bà áp dụng phương pháp khoa học đó một cách tự phát và thành công nhờ kiên trì và nhất quán trước sau với phương pháp mà Bà học được. Phương pháp đó chứa đựng sẵn một ưu điểm như thế và Bà cứ vận dụng nó rồi đạt được kết quả ; bằng kinh nghiệm lâu năm, Bà trở nên điêu luyện.

Nội dung nguyên lý đó như sau, có thể gọi nó trái với hay nói đúng hơn là nó khác với những phương pháp điều trị những chi tê liệt, dị dạng của y học hiện đại, nhiều bệnh nhân đã qua những trung tâm phục hồi chức năng của Mỹ, Pháp nhưng không khỏi. Phương pháp của họ thường là nắn, kéo, nâng, bó bột, bằng dụng cụ kim loại, chạy điện phấn v.v... Ngoài những phương pháp cơ học và vật lý trị liệu ra, có khi còn phẫu thuật chỉnh hình.., nhằm giải quyết *trực tiếp* các cơ bị liệt, các xương khớp biến dạng, phương pháp này cũng có kết quả nhất định. Nhiều bệnh nhân cũng đi chữa Đông y uống thuốc sắc, bó thuốc, Đông y chữa theo

một quan niệm *chỉnh thể* điều hòa, muốn thông qua toàn thân để chữa chi liệt, cũng có trường hợp theo phương pháp này có chuyển biến khá. Còn phương pháp bấm huyệt đạo này theo một nguyên lý, thông qua cái lành để chữa cái liệt, nhằm vào những phần *gián tiếp* nhưng ngược lại cụ thể để chữa bệnh. Dùng chi lành, cơ lành chữa chi liệt, cơ liệt.

Thoạt đầu khi chữa bệnh, Bà Lịch hay bấm thử một loạt huyệt cơ bản Ngũ Bội, Tam Tinh v. v... Nếu thấy giật ở phần chi teo liệt dù rất yếu, Bà cũng tiên liệu chữa được và nhận chữa. Bà thường nói : «Cái gân này còn sống, còn sống là còn chữa được». Nếu không giật chút nào, thì Bà cũng thấy rất khó chữa, có khi không nhận chữa, chỗ này có một điểm tinh vi. Gân cơ giật thì đã đành, đằng này tĩnh mạch dập nhảy lên, Bà cũng coi là gân còn sống, mặc dầu sờ không thấy gân giật. Chúng tôi cho rằng có thể ở những gân quá nhỏ, chúng ở sâu ta không thấy, khi chúng giật quá yếu, nhưng chúng đủ để đè ép hoặc giải thoát máu ứ đọng ở những nách tĩnh mạch chạy qua chúng và thể hiện qua bằng trạng thái giật lên của hệ tĩnh mạch. Mặc dầu lẫn lộn về khái niệm gân, tĩnh mạch, nhưng thực tế chữa khỏi bệnh của Bà chứng minh cho mối liên quan giữa gân và tĩnh mạch là có thực.

Cả một cái chi bị liệt, chỉ cần có một vài cái cơ nhỏ còn hoạt động được, bằng phương pháp bấm huyệt nhẹ nhàng, êm dịu như tập luyện cho những cơ còn lại đó vận động nhẹ nhàng. Chúng hồi phục và phát triển, chúng làm thay đổi, chuyển hóa và dinh dưỡng vùng chi liệt một cách rất từ từ và rồi hết cơ này qua cơ khác, hết nhóm cơ này qua nhóm cơ khác, toàn thể các bộ phận của chi dần dần được phục hồi, dần dần đi tới toàn bộ chi được thay đổi. Tìm ra các mặt mâu thuẫn trong một chi liệt, phát hiện những yếu tố chưa liệt, bồi dưỡng rèn luyện, phát triển dần. *Từ những thay đổi tương quan về lượng dẫn đến thay đổi về chất*, tới một lúc các cơ hỗ trợ nhau phối hợp hoạt động, cả cái chi được phục hồi chức năng dần dần, từ từ và đột biến. Bà Lịch thường hỏi bệnh nhân : «Thịt này là của ai ?» và chỉ

vào bắp đùi đang độ hồi phục, bệnh nhân trả lời: « Thịt của Bà Sáu cho». Phương pháp đó na ná như ta muốn bẻ một bó đũa phải bẻ dần từng cái, vì các cơ ở hai chi trên và dưới đều rất phức tạp, phương pháp này giải quyết từng đường gân, từng nhóm cơ đi đến toàn bộ chi.

Bằng phương pháp đó, những biến dạng của xương, của khớp cũng được chỉnh dần nhờ sự co kéo cân đối các nhóm cơ. Chúng biến dạng vì các cơ bao bọc chúng teo liệt. Chúng có thể được co kéo lại nếu các cơ được hồi phục cân đối. Bà Lịch thường bấm huyệt cho một nhóm cơ này co lên, rồi lại nói bấm để «trả nó về». Thực chất Bà muốn đưa chúng về vị trí co kéo cân đối, dĩ nhiên điều này rất khó, nhưng về nguyên tắc có thể thực hiện được. Xương trẻ em khi sự cốt hóa, vôi hóa chưa thật rắn chắc, khả năng này dễ thực hiện hơn.

Không phải mọi trường hợp, mọi thể liệt, môn này đều chữa được vì phương pháp nào cũng có giới hạn của nó. Nhưng nguyên lý khoa học của phương pháp này, chúng ta nên ứng dụng.

6 — Trong việc thừa kế môn bấm huyệt đạo này, Bà Lịch rất nghiêm khắc đối với bất cứ ai làm thủ thuật quá mạnh, quá hăng hái. Bà dạy bấm huyệt rất nhẹ nhàng, trông có vẻ làm qua loa như múa, đôi khi cũng khua tay như múa thật. Nhưng đó là một nguyên tắc sâu sắc mà chúng ta cần thừa kế. Nguyên tắc này yêu cầu y sinh phải điều luyện về thủ pháp day bấm, bí quyết thành công hay nguyên nhân thất bại cũng ở chỗ này. Vì thế Bà thường nói : «Tôi phải học 12 năm cách bấm đó». Có học trò giỏi của Bà thì nói phải quan sát tay Bà 3 tháng mới làm theo được. «Thủ pháp là điều rất khó nếu ta chú ý rèn luyện khi bấm, cốt bấm trúng huyệt, không dùng sức mạnh làm đau bệnh nhân. Phải bấm đúng như bấm nốt đàn, bấm mạnh mà sai thì vô ích». Thủ pháp của môn huyệt đạo có nhiều : bấm, di, đưa đẩy, miết, bóp, day, véo, dẫy, móc, dập, nhồi bằng cùi tay v. v... đều cần phải tập luyện. Môn này có tới khoảng 180 huyệt vị, bao gồm những huyệt cơ bản và huyệt đặc trị. Nhưng Bà Lịch thường xuyên

vận dụng nhuần nhuyễn 25 huyệt. Khi thực hiện thủ pháp trên các huyệt vị cũng cần tinh vi như khi day bấm nốt đàn. Một điều kỳ lạ cần lưu ý các bạn là có một số huyệt chúng chỉ có công năng, hoặc có công năng khác hẳn nhau, chỉ vì khi day bấm theo những véc-tơ (hướng, chiều, cường độ) khác nhau trên cùng một huyệt. Phần thực hành các bạn sẽ rõ.

Cơ thể người bại liệt, các cơ bại liệt ốm yếu, không như chúng ta quan niệm, chúng rất yếu dễ mệt mỏi và bại liệt nhiều hơn nếu chúng hoạt động quá sức. Vì vậy việc day bấm chữa trị vừa nhẹ nhàng về cường độ, nhanh chóng về trường độ day bấm, liệu trình tuy kéo dài nhưng rất thưa, 1 tuần chỉ bấm 1 đến 2 lần. Bấm mạnh, bấm dồn dập, bấm hăng quá, bệnh không khỏi nặng lên và còn tai biến.

Cuối cùng, thay cho phần kết luận, chúng tôi xin truyền đạt đến các bạn đồng nghiệp lời căn dặn của Bà Huỳnh Tại Lịch, người đã có nhiệt tình cho chúng ta thừa kế môn huyệt đạo của Bà. Bà rất mong mỏi mọi người đều trở thành những y sinh giỏi, nắm vững môn bấm huyệt đạo để chữa bệnh cho nhân dân. Theo Bà, muốn giỏi không khó, chỉ cần :

— Lòng thương yêu vô hạn đối với bệnh nhân, đối với trẻ em và những người tật nguyền khốn khổ.

— Lòng say sưa tìm tòi trong nghề nghiệp.

— Giữ cho mình một tâm hồn, đạo đức trong sạch, không làm tiền bệnh nhân và có một sức khỏe tốt.

— Rất chú ý rèn luyện những ngón tay bấm huyệt, không phải bằng sức mạnh ở ngón tay mà với tất cả « nội khí » của toàn thân mình.

Biên soạn

Bác sĩ HỒ KIÊN

Bộ Nội vụ

PHẦN HAI

BÀI HỌC THUỘC LÒNG DÀNH CHO Y SINH

I – THẬP THỦ CHỈ ĐẠO

✓ ĐIỂM HUYỆT : Xác định vị trí đặt cường độ, trường độ tùy theo sức khỏe bệnh nhân, công năng của huyệt.

✗ NỚI HUYỆT : Mang tính chất trịnh trọng của lương y trước cơn bệnh nguy (khai thông huyệt đạo).

✗ GIẢI HUYỆT : Lập lại sự quân bình cho cơ thể (hồi sinh).

✗ KHÓA HUYỆT : Mặc dù khóa không phải là thủ thuật chính, nhưng nếu chúng ta lơ là sẽ rất tai hại cho bệnh nhân.

CÔNG DỤNG KHÓA : Làm giảm, kích thích.

Giúp lương y có tư thế vững chắc khi điều trị.

CÁC KHÓA THƯỜNG DÙNG :

1. Khóa căn bản.
2. Khóa hổ khẩu.
3. Khóa Souclaircule.
4. Khóa Tả hậu môn.
5. Khóa Bí huyền.
6. Khóa Khô khốc.
7. Khóa Chí cao.

VỊ TRÍ HUYỆT : Hay dùng nhất là ở ngón tay, ngón chân. Trong một ngón lại có phía lưng và bụng. Phía lưng gọi là Ngũ Bội (Dolate), phía bụng gọi là Tam Tinh (Parmaica).

Ta nên biết vị trí khác biệt của :

— Hệ huyệt dựa trên thần kinh : NGUY HIỂM.

— Hệ huyệt dựa vào cơ nhục : ÍT NGUY HIỂM.

CHỦ TRỊ CỦA BÀN TAY :

Bàn tay : dẫn kích thính những trường hợp đau thần kinh.

— Không dùng được ở những bệnh phong (hansen).

Ngón tay được mang số như sau :

— Ngón cái số 1 : Ngũ Bội cái.

— Ngón trỏ số 2 : Ngũ Bội 2.

— Ngón giữa số 3 : Ngũ Bội 3.

— Ngón nhẫn số 4 : Ngũ Bội 4.

— Ngón út số 5 : Ngũ Bội hồi sinh.

— Ngón 1 trị suyễn, cao huyết áp, câm.

— Ngón 2 kích thích vùng cổ mạnh.

— Ngón 3 dẫn máu mạnh (NGUY HIỂM).

— Ngón 4 trị điên, nhức đầu, tê liệt.

— Ngón 5 trị phong xù, điếc, liệt mặt.

BÀN CHÂN :

Dùng nhiều trong trường hợp bị liệt tay chân.

— CẤM DÙNG trong trường hợp bị cao áp huyết.

Ngón chân :

Lóng và phía của chân cũng giống như tay — Ngũ Bội ở trên, Tam Tinh ở dưới.

— Ngón 1 : lên tới ngực.

— Ngón 2 : lên tới eo xương sống và liên lạc sang chân bên kia.

— Ngón 3 : tác động đến thần kinh hoành cách mô vùng ngực (KHÁ NGUY HIỂM).

— Ngón 4 : thẳng lên gân sương sống.

— Ngón 5 : trị thần kinh tọa bị tắc nghẹt.

CÔNG NĂNG CỦA HUYỆT :

— Hiểu biết về công năng của huyệt là một điều quan trọng và không phải dễ.

— Những huyệt dựa trên hệ thần kinh, nếu được kích thích sẽ tạo một luồng thần kinh (Tế bào thần kinh tiết chất médiateur chimique).

Những huyệt dựa vào cơ nhục nếu được kích thích sẽ đem lại sự thoải mái, dễ chịu sau những lúc vận động lâu, cử động nhiều (gần giống như massage).

Trên hệ thống này, người ta ít khi điểm mà chỉ mở gân nắn bóp xoa nhẹ thôi, với mục đích để máu điều hòa khắp cơ thể.

KỸ THUẬT NGÓN :

Ngoài phần nhân điện còn một lực không chỉ tiêu bao cho chính mình trong lúc làm việc vận động mà còn đóng vai trò quan trọng không kém trong việc «điểm huyệt» trị bệnh.

Phần này phải dày công tập luyện, đối với một người trung bình đến 10 năm vẫn chưa được gọi là thành công.

Riêng về phần tập luyện nói trên mà chúng ta còn phải luyện những ngón tay của ta dù yếu ớt phải trở thành cứng cáp nhưng lại uyển chuyển mềm dẻo. Làm thế nào khi mình áp dụng thủ thuật mà cảm thấy chắc chắn điêu luyện chớ không còn vụng về nữa.

Nói tóm lại khi mình để bàn tay, muốn ngón tay cứng và mềm dẻo là tùy ý mình.

MỘT VÀI BỆNH ÁN :

1— Áp huyết cao :

Tư thế tốt và thuận tiện nhất là để bệnh nhân nằm thẳng hai tay buông xuống. Như thế có thể tránh được sự lên máu quá nhanh. Thời gian tốt để trị bệnh này vào ban sáng 6 giờ đến 9 giờ.

Nếu ở tư thế ngồi (vì liệt bại) buộc ta phải thận trọng.

2— Thần kinh não :

Đặt nằm trên chiếc giường rộng thì tốt bởi vì tránh được sự vùng vẫy, dẫy dụa, co rút của bệnh nhân khi ta điểm huyệt, còn giúp ta thong thả và chính xác nắm huyệt trên cơ thể của bệnh nhân. Vị trí huyệt ta dùng nhiều là ở bàn tay, chân, lưng.

Nếu bệnh nhân là một đứa bé do bà mẹ bế trong lúc chữa bệnh, thì ta phải quan sát bàn tay hay cánh tay người mẹ đó có «vô hiệu hóa» thủ thuật không, nghĩa là bà ôm con vào lòng quá chặt không ?

3— Phong xù (động kinh) :

Ngồi hay nằm cũng được, nhưng bệnh nhân phải được ta kiềm soát tới mức tối đa vì có thể xảy ra sự co giật (lên kinh) trong lúc ta đang chữa.

Kinh nghiệm cho ta thấy những trường hợp lên kinh như thế, nếu ta sử dụng đúng cách thì con bệnh sẽ mau thuyên giảm về sau và ngay sau đó hết sự co rút của những gân cơ.

Thời gian tốt để chữa bệnh này cũng giống như thời gian chữa bệnh cao huyết áp.

4— Suyễn :

Tư thế ở bệnh này hơi phức tạp, đặt bệnh nhân ngồi trước mặt ta xem mạch và hơi thở thế nào. Trạng thái của bệnh nhân lúc này sẽ là sợ sệt và khó thở, nếu nặng.

Bổn phận của lương y phải trấn tĩnh trước rồi mới tiến hành thủ thuật.

5— Đau lưng :

Bệnh đau lưng rất nhiều người mắc phải và do nhiều nguyên nhân khác nhau như phong thấp, thận yếu, sụt lưng, hay liệt thần kinh nhánh hoặc sụt lưng do chấn thương nặng.

Ở đây ta chỉ chú trọng nguyên do thần kinh thôi.

Tư thế của bệnh nhân sẽ lần lượt : trước để bệnh nhân nằm (trong cách nặng) rồi đến ngồi lên, khi ngồi được rồi thì cúi khom — giai đoạn cúi khom này sẽ giúp thủ thuật ta đạt kếtquả nhất.

6— Thần kinh tọa cốt :

Trong trường hợp này, bệnh nhân đi lại rất khó khăn và không thể ngồi ngay ngắn được. Ta nên dè dặt khi điều trị để tránh sự đau đớn cho bệnh nhân. Nếu ta sử dụng hệ huyệt ở phía chân bị đau thì chẳng những bệnh nhân khó mà tránh được sự nguy hại như té tăn ra, đau đớn và rồi ít kết quả.

Ngược lại ta sử dụng huyệt bên chân không bị đau, thì chẳng những bệnh nhân ngồi lại được ngay ngắn mà còn được lành bệnh nữa.

7— Hạch đờm :

Tư thế của bệnh nhân bị bệnh này khi được ta giúp đỡ thì hoàn toàn khác với tư thế của người bị đau lưng. Ngồi hơi ưỡn ra một tí về phía sau.

Ngoài ra có những bệnh như : câm, điếc, mù, thì tư thế không mấy quan trọng và khác biệt, chỉ để bệnh nhân ngồi thẳng với sự điều hòa của nhịp tim là được.

TẠI SAO LẠI ĐIỂM HUYỆT THEO GIỜ ?

Tất cả những phương pháp trị bệnh theo Đông y muốn có kết quả tốt, thì nhất nhất phải theo những qui luật trong vũ trụ này. Những nguyên lý mà Đông y dựa vào đó để biết sự vận chuyển trong khắp cơ thể như : hoạt động của bộ máy hô hấp, khả năng làm việc của bộ máy tiêu hóa, bộ máy bài tiết... đều được rút ra từ sinh học cả. Họ đã đem những ý nghĩa, chuyển hóa của thái cực, lưỡng nghi, tứ tượng, bát quái, hoặc cho sự việc giải thích những hiện tượng ta thấy hàng ngày không gượng ép.

Họ đã thấy trong những định luật đó có sự sinh thành hỗ tương và bổ túc cho nhau. Tức hiện vật có như tiền vật sinh. Nếu thuận trời, thuận địa, thì nó sẽ sinh thành.

Con người được các bậc tiền bối Đông phương quan niệm là một tiểu vũ trụ và dĩ nhiên họ đã nhìn thấy một sự tương quan giữa vũ trụ bao la và tiểu vũ trụ là con người : nghĩa là đại vũ trụ phát triển biến sinh như thế nào gồm nhiều nguyên nhân chi

phối. Nếu ta hiểu được sự vận khí (NGŨ VẬN LỤC KHÍ) có ảnh hưởng nhiều đến cơ thể chúng ta như «vơ vận» thuộc mộc, mộc vượng thái quá vào các năm nhâm và khí thụ cao điểm ở kinh huyết âm phong mộc—với kinh nghiệm của những người ở xứ lạnh, họ thường ăn những món ăn có chất béo thuộc họ protid và glucid cốt để sinh năng lượng cần thiết để giữ nhiệt độ trong cơ thể ít thay đổi. Xưa kia ông cha chúng ta cũng biết áp dụng theo thời. «Thu ăn măng trúc, Đông ăn giá. Xuân tắm hồ sen, Hạ tắm ao».

Ở miền Bắc ta thấy có 4 mùa rõ rệt : Xuân, Hạ, Thu, Đông. Mỗi mùa khí lưu hành mỗi khác ; Âm trưởng thì Dương tiêu. Dương trưởng thì Âm sẽ tiêu. Âm tăng lên đến chỗ cực thịnh, thì Dương sẽ phát sinh và Âm sẽ thoái dần. Dương cực nhất, Âm sinh. Đây là lẽ tuần hoàn của Âm Dương trong trời đất. Như mùa Đông khí âm nhiều nên lạnh, cuối Đông âm khí thịnh thì dương khí bắt đầu phát sinh. Qua Xuân, dương khí mới phát sinh nên còn non, khí hậu ấm áp dần đến Hạ, dương khí tăng trưởng và nóng. Cuối Hạ, dương khí cực thịnh khí nóng bức, và âm khí phát sinh. Qua Thu, âm khí còn non nên khí mát tăng trưởng dần và cứ như thế dần dần thay đổi.

Trong một ngày cũng thế, cao điểm của khí âm «thái âm» là 12 giờ đêm, giờ Tí ; cao điểm của khí dương vào lúc 12 giờ trưa, giờ Ngọ, cả 2 khí ở cao điểm tức cực âm hay cực dương, sẽ phát sinh luân chuyển «Dương cực nhất Âm sinh».

Trong khoa điểm huyệt này gọi khoảng thời gian từ 10 - 12 giờ là NHÂM THẦN, ý nghĩa cũng chẳng phức tạp gì, chỉ nói rằng nếu ta sử dụng hệ thống huyệt này vào giờ đó e khó tránh được sự nguy hại : ngất xỉu, chóng mặt, huyết áp tăng..., sự kích thích lại tùy nhiệt độ nữa. Vậy thời gian trong khoa này dùng để chữa bệnh lý tưởng nhất là vào lúc 6 giờ —9 giờ sáng.

MƯỜI ĐƯỜNG KINH CỦA TAM TINH VÀ NGŨ BỘI :

Mười đường kinh của Tam Tinh và Ngũ Bội là một bộ phận của hệ kinh lạc, là nơi dẫn truyền của các hệ thần kinh : Nó liên lạc đến các cơ khớp, đường đi và biểu hiện bệnh lý của chúng đều thuộc về hệ thần kinh.

Các dây thần kinh phân bố ở chân, tay, thân, khoang, bụng và ngực, bắt đầu ở chi và đến thân đầu, đa số rất rắn chắc, phân bố ở cổ tay, khuỷu, nách, vai, cổ chân, gối, háng, đùi, cột sống ; số ít rất mềm yếu phân bố ở đầu, khoang, ngực, bụng. Tác dụng của Tam Tinh, Ngũ Bội duy trì sự liên lạc toàn thân.

A. NGŨ BỘI 5 VÀ TAM TINH 5 CỦA CHÂN.

Bắt đầu từ ngón chân út, lên hết mắt cá ngoài và đầu gối, lại xuống phần ngoài cẳng chân, rồi lên mông, tiếp theo nó đi theo cột sống, lên gáy, rồi ra cuống lưỡi. Từ gáy có một đường đi lên đỉnh đầu, xuống mặt và mũi, mắt, gò má.

Bệnh trạng : Đau theo đường đi của Tam Tinh 5 và Ngũ Bội 5 ngón chân, bàn chân, đau dọc theo thần kinh tọa, lưng khó cúi, gáy đau, vai không giơ cao được, khó cử động, đau nửa đầu, có thể đại tiện bí hoặc tiểu tiện khó, đầu căng nặng, mắt cứ muốn sụp xuống, bệnh về bộ phận sinh dục, di tinh, bạch đái, thận thủy suy lạnh cảm, liệt dương.

B. NGŨ BỘI 4 VÀ TAM TINH 4 (CHÂN).

Bắt đầu từ ngón áp út đi theo mắt cá ngoài, lên đầu gối, háng, mặt trước đùi, ở sau nó kết ở xương cùn, cạnh sườn, vùng vú, nách, qua tai, đến trán, đỉnh đầu, xuống hàm, rồi vòng lên má cạnh mũi, lại chia một nhánh ở đôi mắt.

Bệnh trạng : Ngón áp út đau nhức, gối khó co duỗi, háng đau, xương cùn và vùng xương cùn đau nhức, đau lưng, bờ sườn, ngực vú cổ co rút. Nếu cơ co rút từ trái sang phải thì mắt phải không mở được, cơ rút bệnh ; nếu góc mắt trái bị

thương, thì chân phải bị bệnh không cử động được, xung huyết não, bại bán thân.

3/ C. NGŨ BỘI 3 VÀ TAM TINH 3 (CHÂN)

Bắt đầu từ ngón giữa đi theo mu bàn chân, lên ống quyển dọc theo đầu gối, đùi, bụng và vùng ngực, tác động đến thần kinh hoành cách mô, hướng về tim.

Bệnh trạng : Ngón giữa đau nhức, đầu gối khó co duỗi, ngực bụng nặng, các nơi Ngũ Bội 3 và Tam Tinh 3 đi qua, khớp xương đau nhức.

Chú ý : Ngũ Bội 3 và Tam Tinh 3 ít dùng, kích thích mạnh sẽ gây nguy hiểm trong lúc đó và về sau.

4/ D. NGŨ BỘI 2 VÀ TAM TINH 2 (CHÂN)

Bắt đầu từ ngón chân trỏ, đi dọc theo bàn chân, lên đầu gối bên cạnh sườn rồi đi về cột sống lưng, có một nhánh kết ở háng, tụ ở bộ phận sinh dục ngoài, phân bố ở bụng, lên cổ đi ở mép và hợp với xương gò má, kết ở mũi và đi vòng ở trước tai.

Từ háng có một nhánh đi dọc theo chân bên kia.

Bệnh trạng : Ngón 2 co rút, cơ bàn chân giật và cứng, cơ thẳng trước đùi co rút, liệt nửa mặt và mắt cùng bên không nhắm được, miệng méo sếch chảy rãi và miệng bị xệ xuống, các bệnh về thần kinh não.

5/ E. NGŨ BỘI 1 VÀ TAM TINH 1 (CHÂN)

Bắt đầu từ ngón chân cái, lên theo ở trước mắt cá trong, lên đùi, bộ phận sinh dục ngoài, lên vùng ngực, qua mắt, mũi và vùng miệng.

Bệnh trạng : Ngón cái co cứng, đau mắt cá trong, đùi đau, đau bộ phận sinh dục, di tinh, bạch đái, liệt dương, lãnh cảm, đau thắt lưng lạnh bụng dưới.

CHỦ TRỊ TAM TINH VÀ NGŨ BỘI TAY.

A. NGŨ BỘI 1 VÀ TAM TINH 1 CỦA TAY.

Bắt đầu từ phía đầu ngón cái, đi theo động mạch quay, đi lên khuỷu tay vào nách, từ nách có một nhánh đi theo thanh quản và phân bố ở vùng mặt và một nhánh xuống vùng ngực.

Bệnh trạng : Chủ trị ho suyễn, cao huyết áp, câm, mé trước phía trong cánh tay, đau vai, lưng, tức ngực, đau thần kinh số 7.

B. NGŨ BỘI 2 VÀ TAM TINH 2 CỦA TAY.

Bắt đầu từ ngón tay trỏ đi lên cổ tay, đi theo mặt ngoài của cánh tay, lên hố xương quai xanh và cổ.

Bệnh trạng : Đau theo cổ tay, cánh tay, nách và vùng cổ.

C. NGŨ BỘI 3 VÀ TAM TINH 3 CỦA TAY..

Bắt đầu từ ngón giữa, lên dọc theo mặt ngoài của cánh tay, vòng theo nách vào ngực, hướng về vùng tim.

Bệnh trạng : Bàn tay đau khó co duỗi, khuỷu tay và cánh tay đau nhức.

D. NGŨ BỘI 4 VÀ TAM TINH 4 CỦA TAY.

Bắt đầu từ ngón tay đeo nhẫn, đi dọc giữa cách tay kết ở khuỷu tay lên vai, lên cổ, lên mặt và vào não bộ.

Bệnh trạng : Các chứng về não, đau vùng vai và cổ, cánh tay và các bệnh về hệ thần kinh.

E. NGŨ BỘI 5 VÀ TAM TINH 5 CỦA TAY.

Bắt đầu từ ngón út đi dọc theo cánh tay, vòng qua sau vai, lên thẳng cơ gáy và đi dọc theo tay lên đầu.

Bệnh trạng : Tai ù không nghe rõ, đau các vùng vai và cánh tay không cử động được, hay quên, khóc lóc vô cớ.

II— HỆ THẦN KINH (Tham khảo)

Hệ thần kinh có nhiệm vụ điều khiển các cơ quan, tiếp

nhận các kích thích để phát ra cảm giác giúp cơ thể liên lạc với bên ngoài và điều hòa các cơ năng. Ngoài ra hệ thần kinh còn có ảnh hưởng đến sự phát triển của trí nhớ, sự ưu tư, sự xúc động đặc biệt của loài người.

Hệ thần kinh gồm có hai phần :

— Hệ não tủy (điều khiển các cơ năng liên lạc).

— Hệ dinh dưỡng (phối hợp và điều hòa các cơ năng dinh dưỡng).

Hai hệ này liên hệ mật thiết với nhau hợp thành hệ thần kinh với những cơ quan chính như sau :

— Các trung khu thần kinh như não bộ—tủy.

— Các dây thần kinh nối liền trung khu thần kinh và cơ quan.

Các hệ thần kinh dùng làm trạm tiếp vận. Các cơ quan này cấu tạo bởi mô thần kinh gồm những tế bào thần kinh gọi là nơron (neuròn) và các tế bào nâng đỡ hợp thành thần kinh giao.

GIẢI PHẪU VÀ SINH LÝ HỆ THẦN KINH NÃO TỦY.

Màng não tủy :

Hệ thần kinh màng não tủy gồm hai phần :

1— Trung khu não tủy :

Là nơi nhận các kích thích và truyền lệnh đến các cơ quan, đồng thời còn biến đổi các kích thích thành cảm giác.

Trung khu não tủy hợp bởi :

— Tủy sống.

— Não bộ.

2— Dây thần kinh não :

Để dẫn truyền các kích thích từ ngoại biên đến trung khu, các mệnh lệnh từ trung khu đến các cơ quan ngoại biên bên ngoài. Trung khu não tủy có một màng bao gọi là màng não tủy gồm 3 màng :

— Màng cứng, ở ngoài cùng, dầy trạng thái sợi, có nhiệm vụ che chở. Màng này ở sát thành xương sọ, nhưng ở xương sống thì được ngăn bởi một lớp mỡ.

— Màng nhện ở giữa là một màng liên kết với nhiều sợi nhỏ kết thành hình lưới. Trong có dịch não tủy, dịch não tủy có áp huyết cao hơn áp suất không khí, nên trung khu thần kinh, thần kinh không chạm vào xương.

— Màng nuôi ở trong cùng là một màng liên kết mỏng, nhiều mạch máu có nhiệm vụ nuôi dưỡng trung khu thần kinh.

Khi màng não bị nhiễm trùng sẽ gây bệnh đau màng óc. Muốn định bệnh đau màng óc, người ta dùng ống chích để rút một ít dịch não tủy ở đốt xương sống thứ tư của miền thắt lưng rồi đem phân tích để tìm vi trùng.

Trung khu não tủy : Gồm tủy sống và não bộ.

TỦY SỐNG (hình thể)

Là một dây trắng dài 50cm, đường kính khoảng 1cm, đựng trong cột xương sống.

Tủy sống có 2 chỗ phình :

— Chỗ phình ở cổ.

— Chỗ phình ở thắt lưng.

Từ hai bên tủy sống phát xuất ra 31 đôi dây thần kinh tủy, mỗi dây tủy gồm 2 rễ :

— Rễ trước.

— Rễ sau (có hạch tủy).

Tận cùng tủy sống có dây hợp với các đôi dây thần kinh tủy ở cuối cùng, gọi là chùm đuôi ngựa. Nếu cắt ngang tủy sống ta thấy:

— Một rãnh trước.

— Một rãnh sau.

— Bốn rãnh bên.

Cấu tạo :

Tủy sống cấu tạo bởi 2 chất :

1— Một chất xám ở bên trong, có thiết diện hình chữ X với 6 sừng (2 sừng trước to, 2 sau thon dài, 2 bên nhỏ).

2 — Chất trắng ở bên ngoài, các sừng của chất xám và các rãnh chia chất trắng ra 3 đôi dây :

— 1 đôi dây trước.

— 1 đôi dây sau.

— 1 đôi dây bên.

III— PHÒNG VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN TIẾN HÀNH NHỮNG THỦ THUẬT «THẬP THỦ ĐẠO»

1— Chống chỉ định :

— Những người mắc bệnh tim, bệnh phong cùi.

— Đang cảm, đang mệt.

— Đang mang thai và sau khi sanh dưới 4 tháng.

— Đang đói quá hoặc no quá.

— Người quá già, cơ thể quá suy nhược hay người bắt đầu hồi phục sức khỏe.

— Sau khi mới khỏi bệnh nặng.

— Thường xúc động hồi hộp, hay ngất xỉu.

— Mắc bệnh huyết áp thấp, huyết áp tối đa dưới 8mm Hg,

2— Triệu chứng ngất xỉu khi tiến hành thủ thuật :

Chóng mặt (bệnh nhân nói xây xẩm mặt mày), hoa mắt, mệt lả, sắc mặt nhợt nhạt, tay chân lạnh, bủn rủn cơ thể thấy buồn nôn, tê lạnh chân tay, khám thấy : mạch nhanh nhỏ, khó đếm hoặc khó bắt, huyết áp trụt hoặc không đo được.

Dự phòng :

— Tránh những trường hợp trên.

— Có thể tiến hành thủ thuật những trường hợp sau :

a) Khi bệnh nhân đói hoặc no quá : cần cho bệnh nhân no, rồi cho nghỉ ít nhất sáu mươi phút (60) mới tiến hành.

b) Bệnh nhân đi xa mới lại, để bệnh nhân nghỉ ngơi cho bớt mệt.

c) Bệnh nhân dễ xúc động hay thường ngất xỉu : cần giải thích những động tác mình làm để bệnh nhân an tâm và tin tưởng.

d) Huyết áp thấp hoặc cao quá cần đưa lên hoặc kéo xuống tới mức bình thường, cho bệnh nhân về hẹn lại ngày sau có thể tiến hành thủ thuật được(tùy ở thầy thuốc quyết định ngày đến trị).

CHÚ Ý :

Cần phải theo dõi sắc mặt bệnh nhân khi đang tiến hành các thủ thuật để xử trí kịp thời. Trước khi tiến hành cần phải bắt mạch trước để xác định sức khỏe của bệnh nhân, để áp dụng cường độ lực của mình thích hợp với sức khỏe bệnh nhân.

— *Tránh* : Bấm quá mạnh, lâu quá cùng ở một vị trí huyệt đối với bệnh nhân mà làm ảnh hưởng xấu đến công việc chữa bệnh của người thầy thuốc.

— *Cần làm* : Thái độ và lời nói cần nhỏ nhẹ, hòa nhã, gây cho bệnh nhân lòng tin trước khi tiến hành thủ thuật. Động tác cần nhẹ nhàng uyển chuyển (bấm nhẹ đúng vị trí huyệt kết quả tốt hơn bấm mạnh sai vị trí).

— *Xử trí cấp cứu :*

- Ngừng ngay các động tác đang tiến hành.
- Để bệnh nhân nằm nơi thoáng mát.
- Nới rộng các vật có thể làm cản trở tuần hoàn, tháo gỡ các vật làm trở ngại các thủ thuật.

— *Bấm :* Chỉ đạo hai huyệt Chi Thể, Ngũ Bội hồi sinh tay, bấm 12 huyệt thường dùng ở đầu, mặt, cổ. Nếu bệnh nhân uống được, cho uống nước trà đường ấm ; nếu bệnh nhân ngưng thở và động mạch cánh không còn đập nữa mà tiến hành các thủ thuật cấp cứu trên không có kết quả phải hà hơi thổi ngạt, xoa bóp tim ngoài lồng ngực (như ở pháp y).

PHẦN BA

TRỊ LIỆU

Khoa Thập Thủ Đạo có khả năng chữa được nhiều bệnh, với tư cách là một phương pháp độc lập hoặc phối hợp với các phương pháp khác. Vì thời gian có hạn, trước tiên xin giới thiệu cách chữa 11 loại chứng bệnh thường gặp phổ biến ở địa phương ta.

A— CÁC BỆNH CÓ TÍNH CHẤT CẤP CỨU

1. Cơn cao huyết áp.
2. Cơn hen suyễn.
3. Chứng bí đái.
4. Cơn đau cột xương sống cấp tính.
5. Cơn động kinh.
6. Bong gân ở chân tay.

B CÁC BỆNH CÓ TÍNH CHẤT PHẢI ĐIỀU TRỊ LÂU DÀI

1. Câm, điếc.
2. Bướu giáp trạng to.
3. Sa dạ con.
4. Di chứng bại liệt.
5. Chứng mất ngủ.

Từ phương pháp phối huyệt chữa những bệnh này, nếu học viên nắm vững chữa bệnh có hiệu quả tốt, đó là cơ sở để có thể tiếp tục đi sâu vào «môn Thập Thủ Đạo» về lý thuyết cũng như thực hành sau này.

Chú ý khi định bệnh, trong tài liệu vẫn theo cách định bệnh tập quán của Bà Lịch. Sau này sẽ đi sâu vào tiêu chuẩn

chẩn đoán cho phù hợp với tiêu chuẩn chung.

Khi bấm huyệt, tốt nhất là buổi sáng từ 6g00 đến 10g00 (trừ lúc cấp cứu).

I - ĐIỀU TRỊ CƠN CAO HUYẾT ÁP

1. *Chẩn đoán :*

— Dùng máy đo huyết áp xác định.

— Xem mạch : nhanh, mạnh.

— Triệu chứng : mặt đỏ, choáng váng, nhức đầu (hai bên hoặc một bên), mắt đỏ.

2. *Điều trị :*

a) *Khai thông Huyệt Đạo.*

b) Khóa Hổ Khẩu, đồng thời khóa Căn Bản.

c) *Kéo Ngũ Bội cái* (tay nào có mạch cao hơn thì làm, trước 3 lần).

d) Xem mạch lại, nếu mạch chưa hạ, thì kéo thêm 3 lần nữa.

e) Xem mạch nếu 2 bên tay bằng nhau, nhưng còn đau nhức đầu.

f) Lấy 11 huyệt Căn Bản và Chỉ Đắc.

g) Để bệnh nhân yên tĩnh, ngủ.

II - HEN SUYỄN

A - CHẨN ĐOÁN SUYỄN LẠNH

a) Hỏi bệnh nhân tính chất hen suyễn :

Nếu khó thở suyễn về đêm hoặc khi trời chuyển lạnh, suyễn có đờm, có nhớt nhiều là suyễn lạnh.

b) *Chữa suyễn lạnh* : Làm trên tay phải.

— Khai thông Huyệt Đạo.

— Khóa Hổ Khẩu, khóa Căn Bản.

— Đưa Ngũ Bội cái ở tay lên 3 lần.

— Lấy ấn khô 4 cái (sau đó hỏi bệnh nhân và sờ trực tiếp xem có thấy nóng mặt không).

— Nếu nóng thì thôi, nếu chưa nóng chỉ được phép đưa Ngũ Bội cái tay thêm (không làm Ấn khô).

Làm trên tay trái, như bên tay phải.

B— CHẨN ĐOÁN SUYỄN NÓNG

Ít gặp hơn, suyễn nóng khi lên cơn, bệnh nhân nóng bừng mặt, muốn được quạt trước mặt và sau lưng.

CHỮA TRỊ : Trên tay phải, trái.

1. Khai thông Huyệt Đạo.

2. Khóa Hổ Khẩu, khóa Căn Bản.

Xong kéo huyệt Mạch Lạc ở hai tay, kéo tiếp trên huyệt Mạch Tiết tiếp ở chân.

Chú ý : Đang lên cơn suyễn, chữa trị coi như suyễn lạnh. Đồng thời biến điện huyệt Giác Quan và dẫn máu Ấn khô.

III— BÍ TIỂU TIỆN

CHỮA TRỊ :

Trên chân phải

— Khóa Khô Khốc 2 — Bấm Ngũ Bội 2.

— Hai ngón cái khóa bấm trên Bí Huyền 1. Đồng thời những ngón kia đưa dầy Tả Hậu môn nhẹ nhàng, hai ngón trỏ móc nhẹ huyệt Mạnh Qua.

Trên chân trái

— Khóa Khô Khốc 2 — Bấm Ngũ Bội 4.

— Ở lóng 3 sát bàn chân (làm sáng mắt thêm).

— Khóa bấm Bí Huyền 1, đưa dầy Tả Hậu môn, móc huyệt Mạnh Qua như trên chân phải.

IV— CƠN ĐAU CỘT SỐNG CẤP TÍNH

TRIỆU CHỨNG : Những người lao động nặng (khuân vác, mang, xách...) bị tổn thương cột sống. Nên khiêng bệnh nhân bằng ván cứng, nếu cột sống có di lệch nhiều.

CHỮA TRỊ : Đo huyết áp. Nếu huyết áp cao không làm và phải hạ huyết áp trước khi bấm.

Trên chân phải :

Khóa Khô Khốc 2 — Bấm Ngũ Bội cái — Bấm Ngũ Bội 4, 5 (hồi sinh), trở lại Ngũ Bội 2, Kéo Khô Khốc 2 cả trong và ngoài xuống.

Trên chân trái :

Khóa móc Khô Khốc 2 (đề phòng ngất xỉu).

Bấm Ngũ Bội 4, 5 (hồi sinh).

CHÚ Ý : Nếu đau cột sống có kèm theo chấn thương ở chân phải, không được bấm huyệt như cột sống đau đơn thuần (đề phòng ngất xỉu).

Chỉ cần day 2 huyệt Bí Huyền 5, 6 thuộc chân trái và 2 Bí Huyền 7, 8. Khóa móc Khô Khốc 2, bấm Ngũ Bội cái — Ngũ Bội hồi sinh chân trái.

Hai tay bóp dẫn máu từ trên đùi xuống dưới cổ chân.

V — CƠN ĐỘNG KINH PHONG XÙ

TRIỆU CHỨNG : Thường là có khi thời tiết thay đổi, bệnh nhân cảm thấy khó chịu.

Trong toàn thân thể thấy có một sự chuyển động lan truyền ngay sau đó bệnh nhân lăn ra, co cứng rồi rung giật chân tay, sùi bọt mép, kéo dài rung giật từ 1 — 5 phút thì hết.

CHỮA TRỊ :

1. Cấp cứu : Cắt một miếng chanh, vắt vào miệng bệnh nhân nhằm chặn cơn giật.

2. Chữa trị ngoài cơn :

Tay phải

Khóa Hổ Khẩu — Khai thông Huyệt Đạo.

Biến điện huyệt Giác Quan (chữa động kinh cần biến điện nhiều).

Bóp Tứ Thế 4 cái dồn máu xuống.

Tay trái

Khóa Hổ Khẩu — Khai thông Huyệt Đạo.

Bóp Tứ Thế 4 cái dẫn máu xuống.

CHÚ Ý :

Động kinh có kèm theo «hạch đàm bên cổ trái».

CHỮA TRỊ :

Khóa móc Hổ Khẩu tay trái — Bấm nhẹ trên Ngũ Bội 4 ở tay làm cho mềm hạch đàm khiến bệnh nhân khỏe hơn. Trên tay phải khóa Hổ Khẩu.

— Bấm Ngũ Bội cái.

VI — BONG GÂN CHÂN TAY

1. Cổ tay, bàn tay :

Triệu chứng : Bong gân sưng, không nắm được,

CHỮA TRỊ :

Bong gân tay phải :

— Khai thông Huyệt Đạo,, khóa Nhân Tam.

— Điểm huyệt Thái Lâu, gân cơ co trả về vị trí cũ.

— Khai thông Huyệt Đạo tiếp tục trên các ngón tay cho máu tan đi.

— Dùng ngón cái trái điểm tiếp tục trên huyệt Thái Lâu còn ngón cái đưa đầy huyệt Giác Quan để tay hết sưng hẳn và cử động bình thường được ngay.

— *Bong gân cổ tay trái :*

— Khai thông Huyệt Đạo — Đưa đầy Nhân Tam.

Lật ngửa tay Khóa Hổ Khẩu Bấm Dương hữu, Thái Lâu.

Bong gân khuỷu tay :

Tay phải :

— Khóa Hổ Khẩu — Khai thông Huyệt Đạo.

— Bấm Ngũ Bội cái, xong hai tay bóp đều cánh tay bệnh nhân để dẫn máu từ trên xuống.

Tay trái :

— Khai thông Huyệt Đạo—Đưa đầy Nhân Tam và Mạch Đới.

— Lật ngữa tay bệnh nhân — Đưa đầy Tam Tinh 3 chỉnh ngay ngón bị co làm cho ngón 3 ruỗi ra — Nếu ngón 3, không bị co quắp thì thôi, không bấm Tam Tinh 3 và chỉ làm như bên tay phải.

3. Bong gân cổ chân :

Trên chân phải :

— Khóa Khô Khốc 1 — Bấm Ngũ Bội 4 — Tam Tinh 4.

— Ngũ Bội 1 — Đưa đẩy Khô Khốc 2 trong ngoài — Móc 2 bên gân gót chân Accin 2 lần.

— Trả lại thăng bằng — Cần khóa móc Khô Khốc 3 trên chân trái. Bấm Ngũ Bội 4, 2, 1, 5.

Trên chân trái :

Làm như bên phải, chú ý đổi tay làm khi thực hiện thủ thuật.

4. Bong gân khớp gối, sưng bàn chân trái và phải :

Trên chân phải :

— Khóa móc Khô Khốc 2 — Bấm Ngũ Bội 2.

— Day Khô Khốc 2 — Bấm mắt cá trong — Móc day Khô Khốc 3 ngoài cho tan máu — Giúp tan sưng ở bàn chân — Dẫn máu từ Bí Huyền xuống bàn chân, day Bí Huyền số 6,8.

Chú ý :

Thường thường bấm huyệt bên lành để trị cho bên đau. Nếu trường hợp phải bấm chân trái, cần phải làm nhẹ nhàng hơn, vì chân trái về thẳng.

5. Bong gân sưng trên đầu gối chân trái :

Trên chân phải :

— Khóa móc Khô Khốc 2 — Bấm Ngũ Bội 2 — Tam Tinh 4, 5.

— Bấm lại Ngũ Bội cái 4, 5.

Trên chân trái :

— Khóa móc Khô Khốc 3 (sợ đi thẳng về tim) — Bấm Ngũ Bội 2.

— Hai tay dẫn máu đầu gối bằng cách dùng 2 ngón cái đẩy mạnh chỗ đau (chỉ dùng trong trường hợp vừa mới ngã.

Nếu ngã lâu thì không làm thế)

6. Một số trường hợp vùng lưng, mông :

a) Dãn dây chằng, bong gân vùng lưng, sườn và mông bên trái do tai nạn xe cộ (xe đạp).

Chủ trị : — Khai thông Huyệt Đạo hai bên bàn tay.

Trên chân phải :

— Khóa móc Khô Khốc 2 — Bấm Ngũ Bội 5, 4, 2. — Tam Tinh 5, 4 (lấy nhẹ) để trả lại thăng bằng.

— Đưa đẩy Khô Khốc 2 trong ngoài — Xong dẫn máu hai chân từ Bí Huyền xuống cẳng chân.

b) Bong gân giãn dây chằng ngang vùng thắt lưng khi ngủ đêm sáng sớm thức dậy.

Trên chân phải :

— Khóa móc Khô Khốc 2 — Bấm Ngũ Bội 1, 2, 4, 5, — Tam Tinh 4, 5. Đưa đẩy Khô Khốc giữa mắt cá ngoài, kéo xuống — Mở Tả Hậu môn bằng cách bấm Ngũ Bội 1, 4, 5 — Kéo Khô Khốc 2 trong ngoài xuống.

Bấm lại Ngũ Bội 4, 5. Móc nhẹ hai Khô Khốc 2.

Trên chân trái :

— Khóa móc Khô Khốc 2 — Khai thông Huyệt Đạo.

— Móc hai Khô Khốc 2, kéo xuống một chút.

VII — CHỮA CÂM ĐIẾC

Phân loại : — Câm điếc có «hạch đàm».

— Câm điếc từ bẩm sinh, không có «hạch đàm».

A. CÂM ĐIẾC BẨM SINH KHÔNG CÓ HẠCH ĐÀM

Trên tay phải :

— Khóa Hổ Khẩu. Bấm Ngũ Bội 2. Day Tứ Thế 4 lần (làm như ở Ấn Khô). Vuốt day dọc theo bờ cơ ức đòn chũm.

Trên tay trái :

— Cũng làm như trên tay phải.

— Xong đó, tập đếm cho trẻ câm.

Chú ý : Nếu em nào yếu, bấm thêm Ngũ Bội 5.

B. CÂM ĐIẾC CÓ HẠCH ĐÀM

Chú ý : Phải đánh tan hạch đàm trước mới chữa câm điếc được. Khi chữa trị, áp dụng huyệt vị như chữa câm điếc bẩm sinh nói trên.

«Đánh tan hạch đàm».

Trên chân phải :

Khóa Khô Khốc 2, bấm Ngũ Bội 4, 2, 5 *(Ngay trên đốt Mép 2 chếch ngoài một chút trúng đường gân).*

Liệu trình : Một tuần làm 2 lần. Kéo dài cho đến khi khỏi.

C. CÂM ĐIẾC DO TỔN THƯƠNG THẦN KINH NÃO

— Khóa Hổ Khẩu, khai thông Huyệt Đạo trên hai tay.

— Trên chân phải, trái bằng khóa Khô Khốc 2.

Khai thông Huyệt Đạo.

Trên tay phải :

— Lật ngửa bàn tay bệnh nhân — Khóa Hổ Khẩu, điềm huyệt Dương Hữu.

Trên chân phải :

Khóa móc Khô Khốc 2, điềm móc huyệt Khô Lưu (môi hết vênh cong, mềm ra, lưỡi rụt vào).

VIII. BƯỚU GIÁP TRẠNG TO

Tay phải, tay trái :

— Khóa Căn Bản, khai thông Huyệt Đạo.

— Bấm Tam Tinh 5 (nơi nếp lằn thứ 3 sát gan bàn tay)

Chú ý : Nếu có hạch lao bên phải làm thêm trên Ngũ Bội chân.

Trên chân phải :

— Khóa Khô Khốc 2 — Bấm Ngũ Bội hồi sinh 4, 2, 1.

Trên chân trái :

— Khóa Khô Khốc 2 — Bấm Ngũ Bội 4, 5 — Tam Tinh 5.

Ghi chú : Khi bướu gần khỏi, không làm Ngũ Bội cái đề

«đờm» khởi lên.

IX — CƯỜNG TUYẾN GIÁP

Khai thông Huyệt Đạo hai tay.

Trên chân phải :

— Khóa móc Khô Khốc 1 — Bấm Ngũ Bội ~~hồi sinh 4~~ 1.2.3.4.5. — Tam Tinh 5. Trên chân trái.

Chú ý :

Khi bấm các Ngũ Bội, dùng cùi gan tay đẩy cả 5 ngón chân lên đều nhau (điểm này cần đặt biệt chú ý).

— Bấm Ngũ Bội 2, *có 3 nấc bấm :*

— Khóa Khô Khốc 1 — Bấm lóng 1
— Khóa Khô Khốc 2 — Bấm lóng 2
— Khóa Khô Khốc 3 — Bấm lóng 3

thì bướu cổ mềm ra.

X — SA TỬ CUNG (Sa dây chằng).

TRIỆU CHỨNG : Đau lưng, thắt đau dọc hai bên mép lằn bẹn đùi.

CHỮA TRỊ :— Khóa móc Khô Khốc 1. Khai thông Huyệt Đạo.

— Bấm Ngũ Bội 4, 5, 1, 2 trên chân phải. Trên chân trái làm như trên.

CHÚ Ý : Sau khi bấm xong Ngũ Bội, móc Khô Khốc 2 cả trong cả ngoài xuống phía dưới trên cả hai chân.

Nếu bệnh nhân có kèm theo bạch đới (huyết trắng) nhiều, thì làm thêm huyệt Giác Khí và Hữu Môn.

XI — BẠI LIỆT.

Bệnh liệt hết sức đa dạng, bệnh nhân liệt rất khác nhau, vì vậy tùy từng bệnh mà chữa, không thể có một công thức phối huyệt chung áp dụng cho mọi trường hợp được.

Vì vậy chúng tôi giới thiệu một vài trường hợp tiêu biểu sau đây, dựa vào đó học viên có thể nhận thấy nguyên tắc và

phương pháp điều trị để vận dụng.

1— Liệt một tay, sụt u vai (Sa cầu vai).

(Bàn tay co quắp)

Tay phải liệt :

—Khai thông Huyệt Đạo—Bấm hai huyệt Chí Thế trong ngoài—Đưa đầy Nhân Tam—Bấm Khô Lạc, Khiện Lâu, Mạnh Dới, Tứ Thế, Giác Quan, Lưỡng Tuyền. Làm nhiều lần Tứ Thế.

— Bấm móc Giác Quan đưa cầu vai vào vị trí.

Tay trái sa cầu vai cũng làm như vậy.

2 Liệt một chân, một tay :

Liệt chân phải, tay phải :

Chữa trị : Bấm Chỉ Đắc, Chí Thế—Bấm day Khô Khốc giữa—Lấy Bí Huyền 3,4. Làm nhiều lần các huyệt trên, cho 1 lần đến bấm.

Cuối cùng lấy Ngũ Bội 5 ở chân.

3— Liệt hai chân :

Bệnh án : Lê Văn H... Sinh năm 1956, Đồng Nai.

Tê liệt hai chân, miệng khó nói. Đã điều trị tại bệnh viện Hùng Việt (Chợ Quán) do các bác sĩ người Mỹ và Việt Nam nhưng không khỏi. Hai chân ngày càng teo.

Sau vào điều trị Trung tâm phục hồi chức năng của Mỹ, làm chân giả, đi nạng, nhưng vẫn không đi được, phải nằm liệt trên giường. Ngày 7-7-1974, đến chữa bằng phương pháp bấm huyệt. Sau 3 lần bấm, bỏ được nạng để đi. Sau một tháng đã đi xe đạp, xe máy. Sau 2 tháng đã chạy nhanh được. Ngày 21-2-1976 đã khỏi hoàn toàn, đã chơi thể thao (bóng đá, bóng chuyền). (Tài liệu dựa vào bản tự nhận xét về kết quả chữa bệnh của chính bệnh nhân),

CHỮA TRỊ : Khóa Cơ Bản — Khai thông Huyệt Đạo

Biến điện Ngũ Bội 5

— *Tay trái :* Cũng như trên.

— *Chân phải :* Khóa Khô Khốc 2 — Ngũ Bội 5, 2, 1.

— *Chân trái :* Khóa Khô Khốc 2 — Ngũ Bội 5, 4, 2, (tại lóng 3)

Lóng 3 Ngũ Bội 1.

— *Chân phải :* Khóa Bí Huyền 1 — Bấm Ngũ Bội 4,2 (lóng 2 bên cạnh).

Đầy Khô Khốc hai mắt cá trong — Khóa Khô Khốc hai mắt cá ngoài.

— *Chân trái :* Khóa Khô Khốc 3, đưa đẩy Tả Trạch.

— *Chân phải :* Móc hai gân Tả Hậu môn.

— *Chân trái :* Móc Bí Huyền 7.

XII — CHỨNG MẤT NGỦ

1. Khai thông Huyệt Đạo hai tay.
2. Dẫn máu cả hai tay xuống dưới.
3. Bấm day 11 huyệt trợ sức.
4. Đưa đẩy hai huyệt Tuyết Ngư và Tam Huyền.

(Có thể làm nhiều lần).

PHẦN PHỤ THÊM : MỘT SỐ BỆNH ÁN

Bài 1. CẢM ĐÊM : Tay phải vênh một bên, áp huyết 17—18. Bệnh 1 năm rưỡi.

Tay phải : Khai thông Huyệt Đạo, khóa Hổ Khẩu, móc huyệt Ẩn Long cho cánh tay thả ra.

Chân phải : Khóa Bí Huyền 1, 2, 5, 6, 8.

Bấm Ngũ Bội 1 ở phía trong, ngón trỏ thả ra.

Bấm Ngũ Bội 1 ở phía ngoài, ngón cái thả ra và co vô được.

Bài 2. *Vì áp huyết cao hơn*

Chỉ khai thông Huyệt Đạo — Hạ áp huyết.

Làm 12 huyệt và Chỉ Đắc.

Bài 2. CẢM ĐÊM : Bán thân bên phải bất toại, cánh tay vênh ra, ngón cái và ngón trỏ co gấp. Áp huyết 18. Bệnh 18 tháng.

Tay phải : Khai thông Huyệt Đạo.

Khóa Hổ Khẩu, móc huyệt Án Long cho cánh tay thả ngay ra.

Chân phải : Khóa Bí Huyền 1, 2, 5, 6, 8.

Bấm Ngũ Bội 1 (Lóng 3) phía ngoài ngón trỏ ngay ra.

Bấm Ngũ Bội 1 (Lóng 3) phía trong, ngón cái ngay ra, bàn tay co bóp được ngay.

Bài 3. SAU CƠN CẢM : Trên đầu gối Bí Huyền 5, 6 phía Tả Trạch *đau dọc từ thắt lưng tới mặt sau đùi phải.*

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 2.

Khai thông Huyệt Đạo nhiều lần Ngũ Bội 5, 2.

Đưa đẩy hai Khô Khốc trong ngoài.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 3.

Bấm Tam Tinh 4, 5, Ngũ Bội 5, trả lại vị trí bấm 2 lần. Bệnh nhân ngồi xuống đứng lên dễ, giãn gân.

Đẩy 2 Khô Khốc 3 trong ngoài.

Bài 4. SAU CƠN CẢM NẶNG : Trúng phong á khẩu, lưỡi rụt không nói được, tay chân co rút, hai đầu gối khép chặt lại, vì bị bón, bụng phía sườn phải phình to.

CHỮA TRỊ : Khai thông Huyệt Đạo hai tay.

Khai thông Huyệt Đạo hai chân.

Điểm day huyệt Tam Phi thì miệng hàm dưới run lập cập.

Hai chân duỗi thẳng, bụng xẹp dần, mặt và tay chân hồng lên êm tỉnh khỏe.

Cách một tuần bấm lần thứ hai.

Điểm day huyệt Tam Phi cho lưỡi thè ra dễ.

Chân phải : Khóa Khô Khốc 3. Bấm Ngũ Bội 1 — Điểm day Bí Huyền 8.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 3. Bấm Ngũ Bội 5 — Móc Khô Khốc 2 ngoài chân trái.

Bài 5. HUYẾT ÁP CAO : Biến chứng não, bị u cứng phía trái trên đầu gần ót, tê liệt tay chân trái.

Trên đầu : Phải đánh cho tan u trước, kéo trụ cột xuống,

day chung quanh u cho tan,

Lưng : Day bấm Đô Kinh, Thồ Quang, Tố Ngư, Ngư Hàn và huyệt Tam Kha, Khô Ngân — Điểm Túc Kinh u trên đầu mềm ra.

Day thêm chung quanh u.

Tay trái : Điểm huyệt Thế Dư, tay mềm và đưa lên cao qua đầu.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 3 — Bấm Ngũ Bội 1, 3, 5.

Điểm Bí Huyền 6 thì chân trái đưa lên cao được.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 3 — Bấm Ngũ Bội 5 (lóng 3) cho mềm gân Tả Hậu môn xong, đi được khỏe.

Bài 6. HUYẾT ÁP CAO : Làm tê liệt tay, chân trái, có yếu tim.

Chân trái : Bấm điểm huyệt Khô Lân, Khóa móc Khu Trung, thì chân trái cả mông đưa cao lên.

Tay trái : Khóa Căn Bản, khai thông Huyệt Đạo.

Bấm hai huyệt Chí Thế trong ngoài.

Tiếp theo bài 2 :

Chân trái : Khóa Bí Huyền 7, điềm huyệt Khô Lân.

Khóa Khô Lân, day móc Khu Trung.

Khóa Bí Huyền 7, móc day huyệt Khô Trung — Khóa Bí Huyền day móc huyệt Khu Tung — Khóa Bí Huyền 5, day móc Khu Trung.

Tay trái không đưa cao được :

Tay trái : Khóa huyệt Ấn Khô 2, điềm day Ngũ Bội 1, tay đưa lên được.

Bài 7. TÊ LIỆT CHÂN TRÁI : Ngón cái chân phải cúi xuống, bàn chân vênh vô, gân tả hậu môn cứng.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 2, bấm Ngũ Bội 1 (lóng 3) cho ngón cái lên Ngũ Bội 4.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 2, bấm Ngũ Bội 4 (lóng 3)

kéo ra điểm móc Khô Khốc ngoài gân Tả Hậu môn trả lại mềm, bàn chân phải ngay ra.

Bài 8. TÊ LIỆT : Hai chân teo, chân phải đầu gối vênh lên, các ngón chúi xuống.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 2, điềm Bí Huyền 2, các ngón chân nhúc nhích, đầy móc gân Áccin cho chân thẳng cứng.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 2, điềm Bí Huyền 3.

Khóa Bí Huyền 7, móc Bí Huyền 6.

Bài II :

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 3. Bấm Ngũ Bội 5,4,2,1.

Đầy Khô Khốc 3 trong thì chân trái các ngón cử động được.

Chú ý : Làm nhiều Ngũ Bội 5 thì ngón cái chân trái nhúc nhích ngay.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 3, bấm Ngũ Bội 1,2,4,5.

Bài 9. LIỆT HAI CHÂN :

Tay trái : Khai thông Huyệt Đạo, bấm Nhân Tam.

Tay phải : Khai thông Huyệt Đạo.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 3, bấm Ngũ Bội 1 (lóng 3).

Bấm Tam Tinh 2,4, bấm Ngũ Bội 1 — Tam Tinh 2,4,5 — Ngũ Bội 1.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 3, bấm Ngũ Bội 2 — Tam Tinh 2,4,5.

Bấm Ngũ Bội 2,1 — Tam Tinh 4,5, làm nhiều lần cho chân giật — Ngũ Bội 2.

Tóm lại : Chân trái làm nhiều và chủ yếu «Ngũ Bội 2 — Tam Tinh 4,5» làm cho chân giật.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 3, bấm Ngũ Bội 1 — — Tam Tinh 2,4,5.

Ngũ Bội 4,2 — Đưa đầy hai Khô Khốc 3 — Ngũ Bội 1, bấm

nhẹ Khô Khốc 3 ngoài — Làm nhiều Ngũ Bội 1 (lóng 3).

Dẫn máu 2 chân từ Bí Huyền 2 xuống bàn chân.

Bài 10. TÀN TẬT TỪ BẨM SINH : Không đi được, di chứng não.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 3, Bấm Ngũ Bội 2.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 3, bấm Ngũ Bội 5 — Đẩy đỉnh Khô Khốc trong.

Lưng : Làm các huyệt tê liệt trẻ em.

Bài 11. BONG GÂN : Ngón 4 bị co gấp vô trong, không ngay ra được.

Tay trái : Khóa Ngũ Bội 1, điểm và biến điện Hổ Khẩu,

Bấm Ngũ Bội 5,1.

Khai thông Huyệt Đạo hai tay.

Tay phải : Đưa đẩy Nhân Tam.

Khóa Nhân Tam, bấm Ngũ Bội 2.

Khóa Căn Bản, day bấm đều trên bàn tay Ngũ Bội 2.

Khóa Ngũ Bội 1, bấm day Tam Tinh 4 (lóng 3) sát bàn tay, lên bàn tay 1 cm.

Bài 12. BONG GÂN : Cổ chân trái sưng, mặt sưng, bụng to, đau thắt lưng, hai bàn tay sưng, các ngón khó co duỗi, người hay khó chịu.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 3, bấm Ngũ Bội 1 (lóng 3) sát bàn chân phía trong — Ngũ Bội 2 (lóng 3), Ngũ Bội 4,5 — Tam Tinh 5.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 2, bấm Ngũ Bội 2 (lóng 2) — Tam Tinh 5.

Móc hai Khô Khốc trong, ngoài, đồng thời móc 2 gân Áccin

Ngũ Bội 4 — Hai tay y sinh móc dẫn máu hai gân Tả Hậu môn từ đầu gối xuống.

Bài 13. BONG GÂN : DL 12

Đau lưng đi tiểu nhiều, bướu cổ.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 2, bấm Ngũ Bội 2 (lóng 3) 4 (lóng 3).

Dầy Bí Huyền 8 — Khóa Bí Huyền 7, 1 — Điểm Khô Khốc 2.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 2, bấm Ngũ Bội 4, 2 ,1.

Bấm Tam Tinh 5 — Ngũ Bội 5.

Bài 14 : SƯNG NGÓN CÁI TAY TRÁI : Sưng cứng, do bạch đới nhiều, làm sưng dây chằng, tim yếu.

Tay trái : Khóa Căn Bản. Bấm Tam Tinh 1,2,3,4,5 sát bàn tay, dầy mạnh Tam Tinh 2, dây chằng xẹp.

Sau khi bấm, bệnh nhân cúi xuống, ngửa lên được, giảm đau.

Tay phải : Khóa Hổ Khẩu, bấm Ngũ Bội 5, 2.

Chú ý : Khi bấm tay cái trái, khóa cầm bên ngón út lên tới nửa bàn tay, thì mới bấm Tam Tinh 1 — Khóa Tam Tinh 1 thì bấm Tam Tinh 2, 3, 4, 5.

Bài 15 : SƯNG BÀN TAY PHẢI

Tay phải : Khóa Ngũ Bội 1, biến điện Hổ Khẩu bên Ngũ Bội 1 — Chí Thế trong. Khóa Hổ Khẩu, bấm Tam Tinh 5, 4, 2.

Day trên các Ngũ Bội bàn tay, xẹp ngay — Dẫn máu Tứ Thế móc huyệt Ngũ Thốn, Ân Tình — Khóa Đô Kinh, móc huyệt Khô Ngân, Tam Kha, xẹp ngay.

Bài 16 : SƯNG MẶT, SƯNG TAY

Khai thông Huyệt Đạo hai tay.

Chân phải : Khóa móc trên huyệt Tam Giác hữu.

Điểm Ngũ Bội 5, sẽ xẹp ngay, cả hai bên trên hông huyệt Á Mô.

Bài 17 : SƯNG Ở CỔ CHÂN PHẢI

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 2 — Bấm Ngũ Bội 1 (lóng 3) Ngũ Bội 2, 4, làm long hạch đờm.

Day Khô Khốc 2 — Ngũ Bội 1.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 1, bấm Ngũ Bội 5.

Khóa Khô Khốc 2 trong, móc Khô Khốc 2 ngoài.

Dầy day Khô Khốc 1 — Bấm Ngũ Bội 5, Tam Tinh 5

Bài 18. SƯNG KHỚP : Dị ứng ăn cua đinh.

Tay phải : Khóa Hổ Khẩu, khai thông Huyệt Đạo, làm nhiều Ngũ Bội 1.

Đưa đẩy huyệt Nhân Tam, điểm huyệt Mạnh Hữu.

Tay trái : Khai thông Huyệt Đạo — Khóa Hổ Khẩu, bấm Tam Tinh 1 (lóng 3).

Dẫn máu Ấn Khô — Bấm Tam Tinh 1 (lóng2).

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 2 — Bấm Ngũ Bội 1,4 — Tam Tinh 5.

Bấm Ngũ Bội 1,2,4 — Tam Tinh 5.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 2. Bấm Ngũ Bội 5,4,1.

Bài 19. BÀN CHÂN PHẢI VÊNH VÔ

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 1 — Khai thông các Ngũ Bội.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 3 — Bấm Ngũ Bội 4 nhiều lần, bàn chân phải thẳng ra.

Bài 20. BÀN CHÂN TRÁI VÊNH VÔ : Vì có áp huyết.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 3—Bấm Ngũ Bội 1,2,4,5,

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 3 — Bấm Ngũ Bội 1,2,4 lấy bổ ra ngoài.

Bí Huyền 1 — Gân Tả Trạch ngoài.

Bài 21. HAI CHÂN VÊNH RA : Không đứng được.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 2 — Bấm Ngũ Bội 2.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 3 — Móc đẩy huyệt Đắc Quang thì nó giật mạnh trả tay xuống bánh chè.

Bấm Ngũ Bội 2, chân trả lại như thường.

Bài 22. CHÂN CAO CHÂN THẤP : Chân phải thấp.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 3, bấm Ngũ Bội 2 (lóng 3) Móc Khô Khốc 3 ngoài đưa đẩy lên.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 2, bấm Ngũ Bội 4, bấm Bí Huyền 4, Khóa Khô Khốc 3, day Bí Huyền giữa đầu gối.

Bài 23. HAI CHÂN BỊ LẠNH (làm cho nóng)

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 2 ngoài, điểm day Khô

Khốc 2 trong.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 2 trong, ngón trỏ y sinh điểm móc Khô Khốc 2 ngoài.

Dẫn máu từ Bí Huyền 1 xuống bàn chân.

Điểm Tả Trạch ngoài cho nóng.

Bài 24. CỤP SỐNG D1,2 L1 : Bong gân

Tay phải : Khai thông Huyệt Đạo.

Khóa Nhân Tam, dẫn máu Tứ Thế.

Tay trái : Khai thông Huyệt Đạo.

Khóa Nhân Tam day bấm huyệt Dương Hữu.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 2, bấm Ngũ Bội 2,4,5,1.

Day móc Khô Khốc 3 trong — Khóa Khô Khốc 3, đẩy Bí Huyền 8.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 2, bấm Tam Tinh 4,5 thì Bí Huyền 6 lên, thế là gân đốt sống trả lại thăng bằng, hết đau.

Bài 25. MẮT PHẢI MỜ, TAY PHẢI KHÔNG ĐƯA LÊN ĐƯỢC (do u phía sau nách tay phải).

Đo từ gáy xuống một gang tay, xong quẹo qua cục u phía tay phải, rồi khóa thẳng đầu gang tay, day chỗ u đau, thế là nhẹ ngay.

Tay phải : Khóa Ngũ Bội 5 (lóng 3).

Biến điện Hổ Khẩu bên Ngũ Bội 1.

Day huyệt Nhị Tuế, thế là hết đau.

Bài 26. MẮT PHẢI SỤP : Không mở ra được.

Đầu : Mười hai huyệt Căn Bản.

Tay trái : Y sinh móc huyệt Tố Ngư trên vai trái.

Tay phải day trên gân giữa cổ.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 2, móc điểm huyệt Đối Nhỡn ở phía ngón chân phải thì Bí Huyền trên nó nhảy lên, mắt phải mở to. Bấm Ngũ Bội 4, 5.

Bài 27. BỤNG ỎNG TO BÊN PHẢI

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 3 bấm Ngũ Bội 2,1,4,5.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 3, bấm Tam Tinh 2,4,5

— Ngũ Bội 1.

Lưng : Hai bên vai huyệt Ngư Hàm, Khương Thế.

Chân phải : Bấm điểm huyệt Khiên Thế, Khô Thốn, bụng xẹp trả lại thăng bằng.

Bài 28. GỐC SỐT RÉT : Hay ớn lạnh, mắt có chỉ hồng.

Tay phải : Khai thông Huyệt Đạo cả hai tay, bỏ độ lạnh ra. *Chân phải* : Khóa móc Khô Khốc 2, bấm Ngũ Bội 2 (lóng 2).

Lên Bí Huyền 5, đưa độ nóng vào. Bấm Ngũ Bội 2 (lóng 2) nhiều, hai chân giật từ từ.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 2. Bấm Ngũ Bội 4,5,2 (lóng 2).

Nhịp nhẹ lên Bí Huyền 5, bệnh nhân ấm người.

Bấm Chỉ Đắc và 12 huyệt.

Bài 29. ĐỘNG KIM : (làm cho dễ ngủ).

Đầu : Bấm huyệt Chỉ Đắc và 12 huyệt.

Day lâu 2 huyệt Tứ Thế tả, hữu cho máu lên làm ấm người.

Thêm hai huyệt Thổ Quang, Ngư Hàn.

Trên vai, Chỉ Đắc lấy ra 2 bên 1cm.

Chân phải và trái : Thốn Trung 2 bên.

Tay trái : Khóa Ấn Khô 2, đẩy Ngũ Bội 1 lên là ngủ ngon.

Bài 30. CẤP CỨU CƠN ĐỘNG KINH

Lưng : Bấm day huyệt Thiên Lâu và Hồi Sinh tay trái.

Tay phải : Khóa Nhân Tam, điểm biến điện huyệt Tứ Thế, Mạnh Lực.

Bấm móc huyệt Dô Kinh — Dẫn máu từ huyệt Giác Quan.

Tay trái : Khóa Nhân Tam, bấm Tứ Thế.

Bấm 12 huyệt Chỉ Đắc, Chí Tôn, cho bệnh nhân dễ ngủ.

Bài 31. ĐI TIỂU NHIỀU : 24 giờ lên đi 18 lần, cầm lại cho đi ít.

Tay phải : Khóa Hổ Khẩu, khai thông Huyệt Đạo.

Bấm Ngũ Bội 5 nhiều lần, và Ngũ Bội 4,2,1.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 2, bấm Ngũ Bội 4 (lóng 3). Muốn làm cầm đi tiểu thì lên Bí Huyền 5.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 2, đưa đẩy Ngũ Bội 2 (lóng 3) một ít.

Bài 32. BÍ TIỀU

Chú ý :

Chân phải : Day đẩy đỉnh Khô Khốc trong.

Chân trái : Day đẩy đỉnh Khô Khốc ngoài.

Bài 33. DI TINH, MỘNG TINH

Tay phải : Khai thông Huyệt Đạo hai tay.

Bấm huyệt Chí Cao 12 huyệt và Chỉ Đắc.

Lưng : Đo từ gáy xuống 3 gang tay, phía phải, bấm các huyệt Túc Lý, Mạnh Công, Chu Cốt, Khư Hớp, Ung Môn, Nhị Môn

Chú ý : Sau khi bấm, bệnh nhân đỡ, dễ chịu.

Tiếp theo lần thứ 2 : Không làm lưng, lần thứ 3 mới làm lưng.

Tay trái : Khóa Hổ Khẩu, khai thông Huyệt Đạo, dẫn máu Ngũ Bội 1.

Tay phải : Khóa Hổ Khẩu, khai thông Huyệt Đạo.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 2, khai thông Huyệt Đạo và 12 huyệt Căn Bản.

Bài 34. SA DẠ CON

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 1, móc gân Áccin, cho dạ con rút lên.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 3, bấm Ngũ Bội 5 (lóng 3) Ngũ Bội 4,2,1 (lóng 3) — Đẩy móc Khô Khốc 3 ngoài. Không được làm như chân phải.

Bài 35. SA DẠ CON : Lưng gù, tiểu nhiều.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 3 (lóng 3) thì lên Tả Trạch, kéo cho lưng thẳng ra.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 3 — Bấm Ngũ Bội 1,2 thì lên Bí Huyền để trả lưng gù ra thẳng. Tam Tinh 5 đưa đẩy trả lại sa dạ con.

Móc gân Áccin, Ngũ Bội 2.

Bài 36. SA DẠ CON : Có đau đầu.

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 1, bấm Ngũ Bội 2 (lóng 3) — Tam Tinh 5.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 3, bấm Ngũ Bội 4 (lóng 1) Tam Tinh 4.

Tiếp lần thứ 2 :

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 3 — Ngũ Bội 5 — Tam Tinh 5 — Ngũ Bội 2,1.

Chân trái : Khóa móc Khô Khốc 3 — Ngũ Bội 5 — Tam Tinh — Ngũ Bội 4,2.

Bài 37. BỆNH CƯỜI

Triệu chứng : Trên trán phía trái sát mí tóc có gân nổi ngòng ngoèo xanh.

Tay trái : Khai thông Huyệt Đạo — Khóa Ngũ Bội 1, day huyệt Khô Ngu — Dẫn máu Tứ Thế là hết cười.

12 huyệt cho dễ ngủ.

Bài 38. BỆNH KHÓC

Triệu chứng : Trên gân cổ trước phía phải cứng.

Tay phải : Khai thông Huyệt Đạo — Khóa Ngũ bội 1. day huyệt Chí Thế — Dẫn máu Tứ Thế.

12 huyệt cho dễ ngủ.

Bài 39. NẤC CỤC

Tay phải : Khóa Hổ Khẩu, Khai thông Huyệt Đạo.

Day Chí Thế trong ngoài.

Khóa huyệt Dương Hữu, điểm Ấn Khô 2

Chân phải : Khóa móc Khô Khốc 2, khai thông Huyệt Đạo hai chân.

Bài 40. ÓI VÌ UỐNG RƯỢU

Điểm hai huyệt, giải huyệt day trên huyệt Dĩ Mạch và Ấn Khô 1.

Ngày 30 tháng 5 năm 1983

Biên soạn : LƯƠNG Y HUỲNH THỊ LỊCH

Ghi chép : BÁC SĨ HỒ KIÊN

PHẦN BỐN

BẢN TRA HUYỆT VỊ THEO VÙNG VÀ THEO VẦN A, B, C VỚI CÔNG DỤNG CHỮA BỆNH

145 HUYỆT VỊ DÙNG CHỮA BỆNH

A. CÁC VỊ TRÍ HUYỆT TRÊN PHẦN ĐẦU, MẶT, CỔ :

1. ẤN KHÔI : Đuôi lông mày trái.

Chữa : Nhức đầu.

2. ẤN TINH : Điểm 1/3 tính từ đuôi lông mày lên góc tóc, hoặc đuôi lông mày chếch trên ngoài một khoát ngón tay.

Chữa : Sáng mắt.

3. ẤN LÂM : Giữa lông mày phải.

Chữa : Nhức đầu.

4. CAO THÔNG : Giao điểm của hai đường từ sống mũi lên với đường nối hai đỉnh vành tai.

Chữa : Nhức đầu do chấn thương và những nguyên nhân khác.

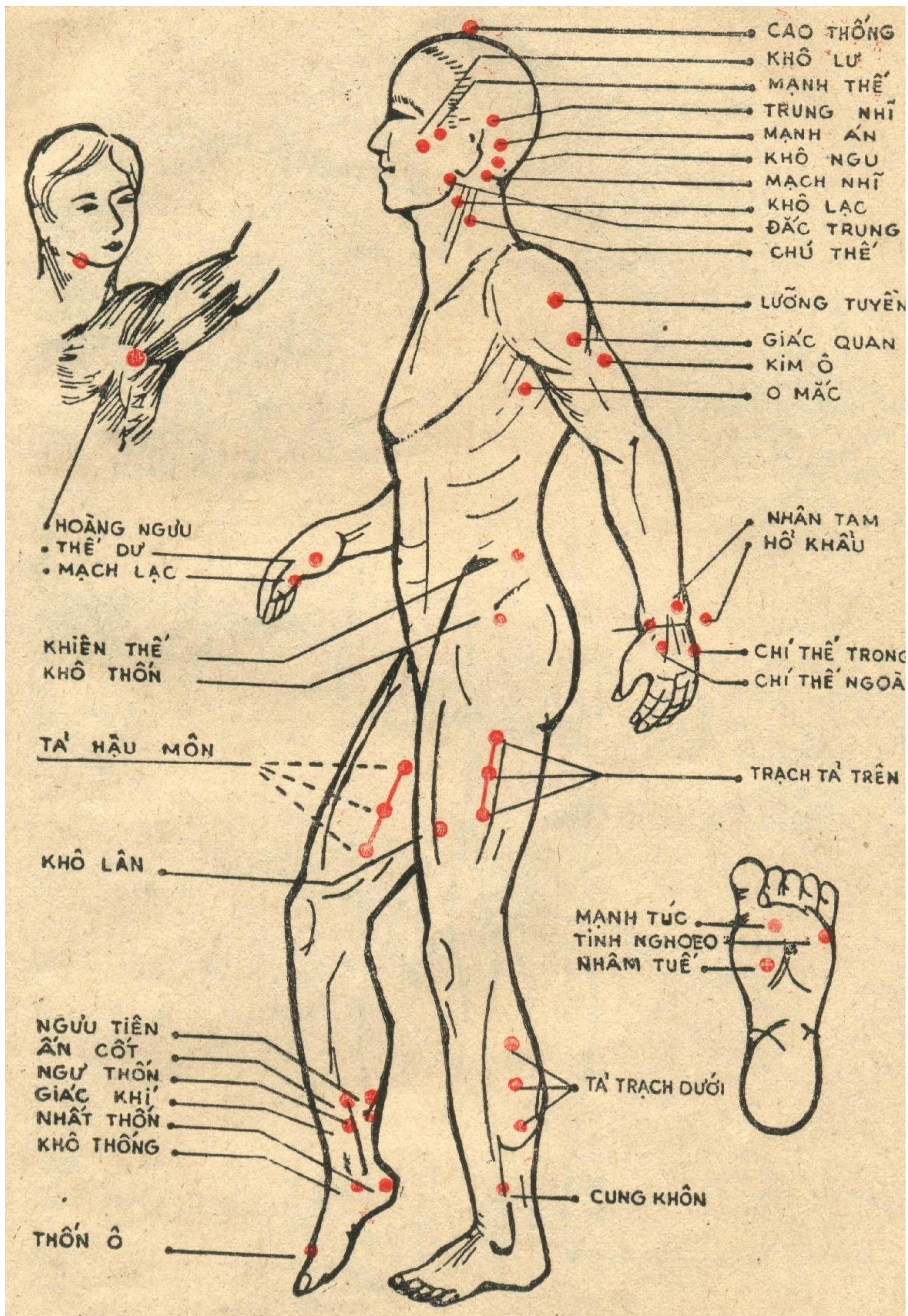
5. CHÍ CAO : Điểm giữa phía trên đường nối hai đầu lông mày.

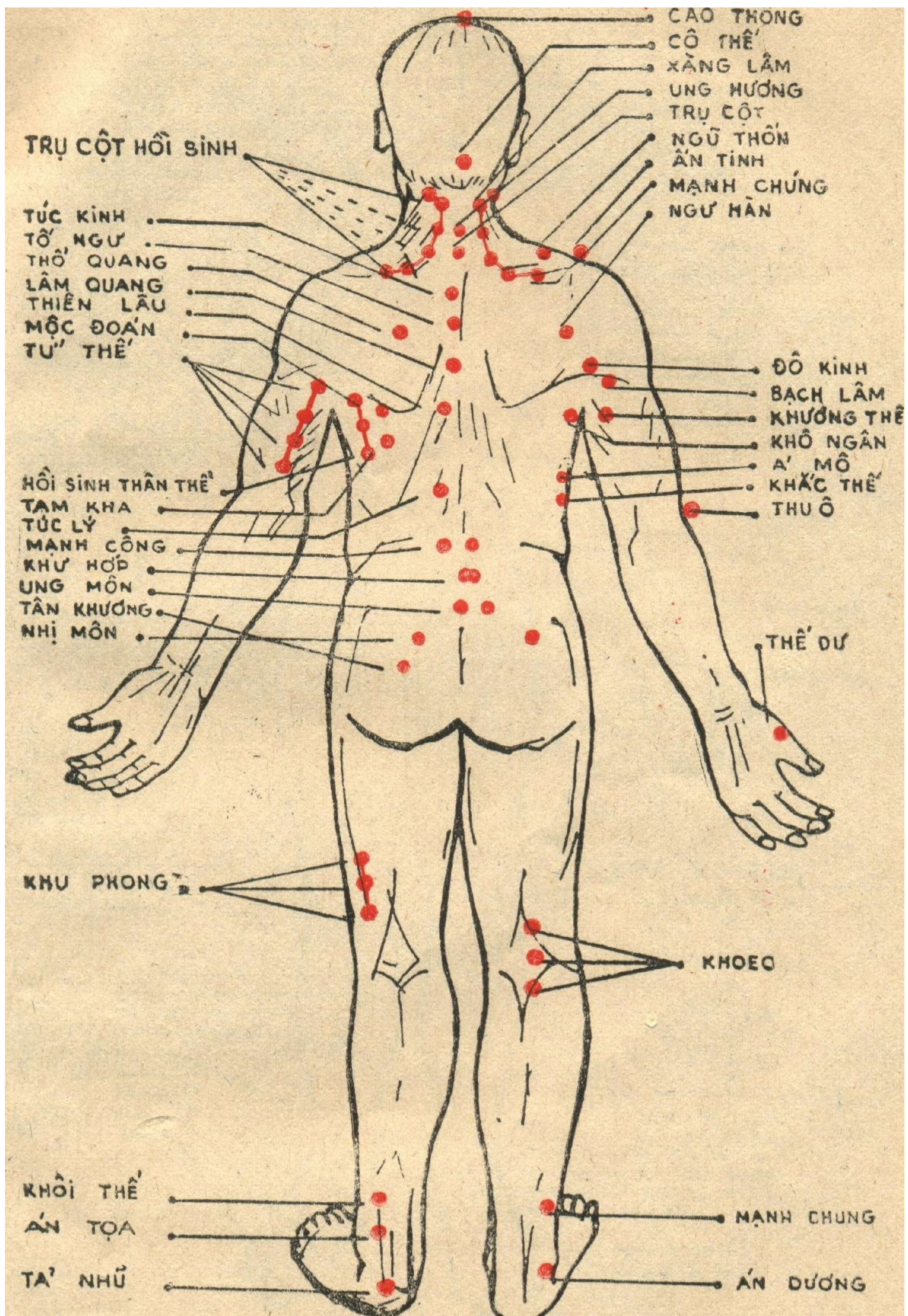
Chữa : Đau đầu, choáng váng.

6. CHÍ ĐẮC : Điểm chính giữa rãnh dọc môi trên.

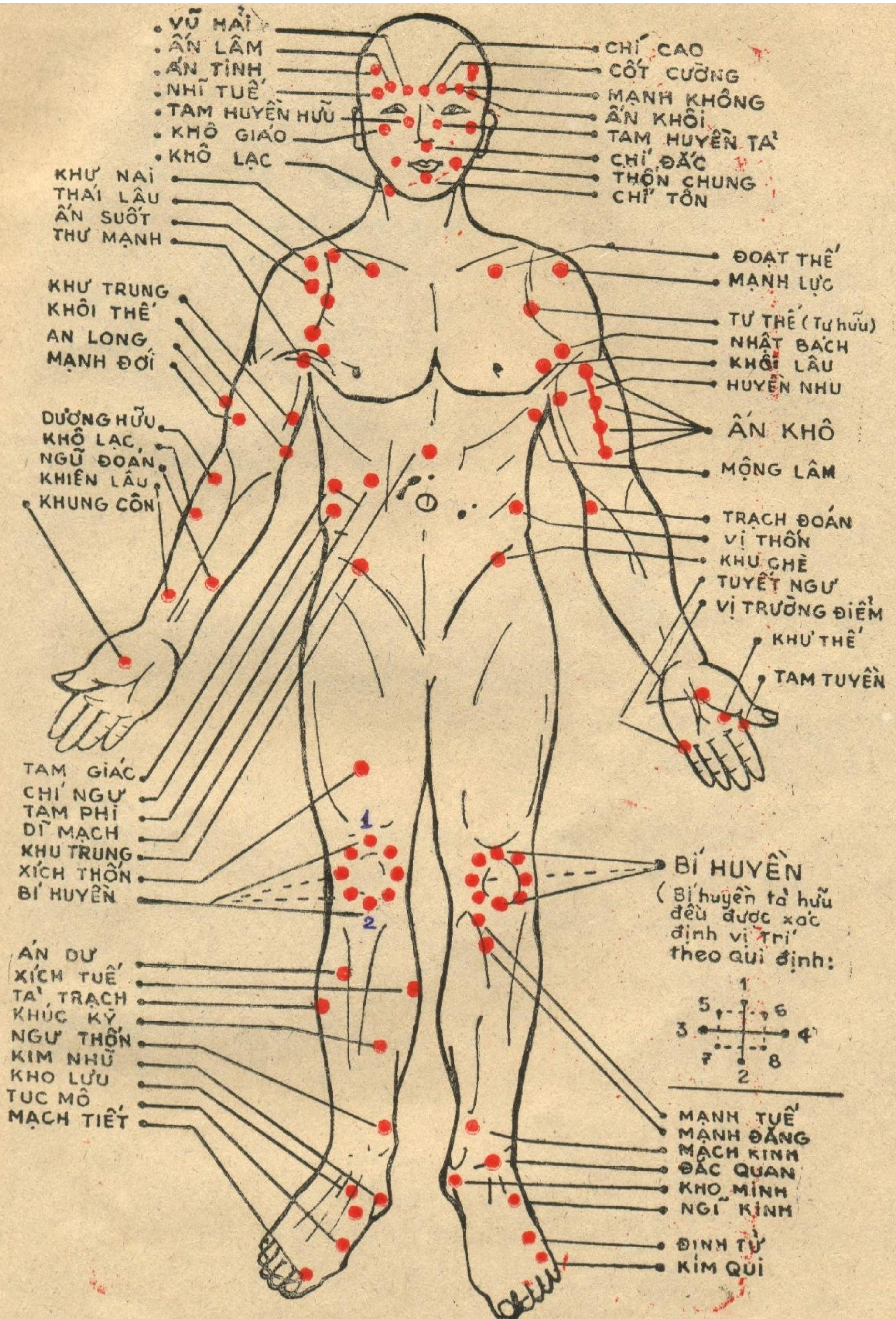
Công năng : — Cấp cứu lúc ngất.
— Chữa miệng méo.

7. CHÍ TÔN : Điểm lõm ngay phía dưới môi dưới.


CAO THỐNG
KHÔ LƯ
MẠNH THẾ
TRUNG NHĨ
MẠNH ÁN
KHÔ NGU
MẠCH NHĨ
KHÔ LẠC
ĐẮC TRUNG
CHÚ THẾ
LƯỠNG TUYỀN
GIÁC QUAN
KIM Ô
O MẮC
NHÂN TAM
HỔ KHẨU
CHÍ THẾ TRONG
CHÍ THẾ NGOÀ
TRẠCH TẢ TRÊN
MẠNH TÚC
TINH NGHOEO
NHÂM TUẾ
TẢ TRẠCH DƯỚI
CUNG KHÔN
HOÀNG NGƯU
THẾ DƯ
MẠCH LẠC
KHIÊN THẾ
KHÔ THỐN
TẢ HẬU MÔN
KHÔ LÂN
NGƯU TIÊN
ẤN CỐT
NGƯ THỐN
GIÁC KHÍ
NHẤT THỐN
KHÔ THỐNG
THỐN Ô



CAO THÔNG
CÔ THẾ
XÀNG LÂM
UNG HƯƠNG
TRỤ CỘT
NGŨ THỐN
ẤN TINH
MẠNH CHÚNG
NGƯ HÀN
TRỤ CỘT HỒI SINH
TÚC KINH
TỐ NGƯ
THỐ QUANG
LÂM QUANG
THIÊN LÂU
MỘC ĐOÁN
TỨ THẾ
ĐÔ KINH
BẠCH LÂM
KHƯƠNG THẾ
KHỔ NGÂN
A' MÔ
KHẮC THẾ
THU Ô
HỒI SINH THÂN THẾ
TAM KHA
TÚC LÝ
MẠNH CÔNG
KHƯ HỢP
UNG MÔN
TÂN KHƯƠNG
NHỊ MÔN
THẾ DƯ
KHU PHONG
KHOEO
KHỒI THẾ
ÁN TỌA
TẢ NHŨ
MẠNH CHUNG
ÁN DƯƠNG


VŨ HẢI
ẤN LÂM
ẤN TINH
NHĨ TUẾ
TAM HUYỀN HỮU
KHÔ GIÁO
KHÔ LẠC
KHƯ NẠI
THÁI LÂU
ẤN SUỐT
THƯ MẠNH
KHƯ TRUNG
KHÔI THẾ
AN LONG
MẠNH ĐỚI
DƯƠNG HỮU
KHÔ LẠC
NGŨ ĐOÁN
KHIÊN LÂU
KHUNG CÔN
CHÍ CAO
CỐT CƯỜNG
MẠNH KHÔNG
ẤN KHÔI
TAM HUYỀN TẢ
CHÍ ĐẮC
THỐN CHUNG
CHÍ TỐN
ĐOẠT THẾ
MẠNH LỰC
TƯ THẾ (Tư hữu)
NHẤT BẠCH
KHÔI LÂU
HUYỀN NHU
ẤN KHÔ
MỘNG LÂM
TRẠCH ĐOÁN
VỊ THỐN
KHU CHÈ
TUYẾT NGƯ
VỊ TRƯỜNG ĐIỂM
KHƯ THẾ
TAM TUYỀN
TAM GIÁC
CHÍ NGƯ
TAM PHI
DĨ MẠCH
KHU TRUNG
XÍCH THỐN
BÍ HUYỀN
BÍ HUYỀN
(Bí huyền tả hữu đều được xác định vị trí theo qui định:
1
5 6
3 4
7 8
2
ÁN DƯ
XÍCH TUẾ
TẢ TRẠCH
KHÚC KỶ
NGƯ THỐN
KIM NHŨ
KHO LƯU
TỤC MÔ
MẠCH TIẾT
MẠNH TUẾ
MẠNH ĐĂNG
MẠCH KINH
ĐẮC QUAN
KHO MINH
NGI KINH
ĐỊNH TỬ
KIM QUI

Chữa : Méo miệng.

Hàm dưới cứng không há được.

8. CHÚ THẾ : (cổ phải) nằm 1/3 trên và trong cơ ức đòn chũm (tức cũng là trên đường của động mạnh cảnh ngoài) gồm có động, tĩnh mạch thần kinh.

Công năng: Khóa Ngũ Bội 1 tay day Chú Thế, chữa bệnh khóc.

9. CƠ THỂ : Chính giữa khớp sống cổ C.1—C.2.

Chữa : Nhức dầu buổi sáng hàng ngày (đau đầu đông).

10. CỐT CƯỜNG : Đầu lông mày trái (phía mũi).

Chữa : Nhức dầu.

11. ĐẮC TRUNG : Góc xương hàm dưới, phía trên sát chân răng hàm.

Chữa : Liệt mặt, mắt xếch.

12. KHÔ GIÁO : Giao điểm của đuôi mắt phải kéo xuống thì nó nằm trên diện lồi ngoài của cung gò má (chếch ngoài cách Khô Lư một khoát).

Công năng : Chữa mắt mờ, đau đầu.

13. KHÔ LẠC : Hạch nước bọt dưới hàm bên phải. Bà Lịch thường gọi là «Hạch lao», xem như là một nguyên nhân gây bệnh.

Chữa : Mắt mờ, nhức đầu.

14. KHÔ LƯ : Giao điểm của đuôi mắt trái kéo xuống gặp cung gò má.

Chữa : Làm ngừng tay run.

15. KHÔ NGU : «Cổ trái» ngay chỗ bám bờ ngoài cơ ức đòn chũm, diện tiếp giáp của mí xương chẩm.

Công năng: Khóa Ngũ Bội 1 tay day Khô Ngu chữa bệnh cười.

16. MẠNH ÁN : Chỗ gò cao của xương chũm phía sau vành tai.

Chữa : Mắt xếch.

17. MẠNH KHÔNG : Điểm giữa lông mày trái.

Chữa : Nhức đầu.

18. MẠNH NHĨ : bờ sau xương chũm.

Chữa : Điếc tai.

19. MẠNH THẾ : Điểm giữa cung gò má bên phải.

Chữa : Tay bị run, múa vờn.

20. NHỊ TUẾ : Đuôi lông mày phải.

Chữa : Nhức đầu.

21. NGŨ THỐN : Giao điểm bờ cơ hai (gáy) với đường ngang qua đốt sống C.7.

Chữa : Nhức đầu, ù tai, cứng cổ, máu tụ đỉnh đầu.

22. TAM HUYỀN HỮU : Như Tam Huyền Tả, nhưng ở bên phải.

23. TAM HUYỀN TẢ : Điểm lõm ngoài cánh mũi trái.

Chữa : Giật mắt, méo miệng, hắt hơi nhiều, nhức đầu, ngất.

24. THỐN CHUNG : Cách mép miệng phía ngoài khoảng 1 cm.

Chữa : Méo miệng.

25. THUNG NHĨ : Phía trên rãnh vành tai sau.

Chữa : Mí mắt liệt không mở được.

26. THỤ CỘT HỒI SINH : Chạy suốt dọc hai bờ cơ thang (gáy) xuống tới xương bả vai.

Công năng : Rất quan trọng trong cấp cứu hồi sinh,

27. UNG HƯƠNG : Chính giữa khe đốt sống cổ C.4, C.5.

Chữa : Ù tai, cổ cứng, đau đầu, máu tụ đỉnh đầu.

28. VŨ HẢI : Đầu lông mày phải.

Chữa : Nhức đầu.

29. XÀNG LÂM : nằm trên rãnh bờ cơ thang (gáy) nơi tiếp giáp khớp sống C.2, C.3.

Chữa : Ù tai.

B.— CÁC VỊ TRÍ TRÊN PHẦN VAI, LƯNG, NGỰC :

1. Á MÔ : Giao điểm xương sườn thứ 10 với đường nách sau.

Chữa : Đau răng hàm, đau vùng mặt hàm.

Câm, môi vênh cong, lưỡi rụt vào trong.

2. ẤN TINH : Trên đường nối đốt sống cổ C.7 với khớp vai đòn lấy điểm giữa, dịch ra phía ngoài khoảng 1 cm.

Chữa : Chấn thương mặt, gây tay run, múa vờn.

3. CHÍ NGƯ : Giao điểm kẽ liên sườn lưng D.9, D.10 với đường nách trước.

Chữa : Tay không giơ cao được.

Dẫn máu vào gan (bổ gan).

4. CHU CỐT ; Khe đốt sống, thắt lưng (L.2, L.3)

Công năng : Chỉ dùng để khóa điểm không cho máu xuống khi ấn huyệt Chí Ngư.

5. ĐÔ KINH : Điểm giữa trên đường nối từ ổ nách tới mỏm cùng xương bả vai, điểm phía sau ổ khớp xương cánh tay.

Chữa : Bại vai, cánh tay không giơ cao được.

ĐOẠT THẾ : Diện bên trái là huyệt Khư Nai, cùng tác dụng trị liệu như nhau.

Công năng : Trợ sức, thiếu máu do chấn thương.

7. KHẮC THẾ : Giao điểm kẽ liên sườn (D.11, D.10) với đường nách sau.

Chữa : Đau răng hàm, đau vùng mặt hàm.

Câm, môi vênh cong, lưỡi rụt vào trong.

8. KHÔ NGÂU : Bên phải, nằm bờ dưới của liên sườn 5 đường nách sau.

Công năng : Chữa u trên đầu, vai do chấn thương. Điểm day làm xẹp.

9. KHƯ HÓP : (Huyệt chỉ dùng chữa liệt trẻ em dưới 10 tuổi) Khớp sống thắt lưng (L.2, L.3) về hai phía khoảng 2 khoát ngón tay.

Chữa: Cổ cứng không quay được, bạch cổ sưng, người mệt mỏi.

28. TRỤ CỘT: Chính khe đốt sống cổ C.6—C.7.

Chữa: Đau vùng vai lưng do cảm, cử động khó khăn.

29. TÚC LÝ: Huyệt trẻ em.

Kẽ đốt sống thắt lưng D.12 — L.11. Lấy ra hai phía 4 khoát ngón tay.

Chữa: Liệt chi ở trẻ em.

30. TỨ THẾ HỮU: (Phải) điểm giữa của phía trước ổ khớp vai.

31. TỨ THẾ TẢ: (Trái) điểm giữa của phía trước ổ khớp vai.

Công năng: Hai huyệt cơ bản để trợ sức trước khi dùng huyệt chữa bệnh nhức dầu, ngất.

32. UNG MÔN: (Huyệt trẻ em).

Kẽ đốt sống thắt lưng L.3 — L.4 về hai phía 2 khoát ngón tay.

Công năng: Chữa tê liệt trẻ em dưới 10 tuổi.

C— CÁC VỊ TRÍ HUYỆT NẰM TRÊN CÁNH TAY, BÀN TAY:
(Đốt 1 là đốt có móng)

1. ẤN KHÔ: Dọc theo cơ nhị đầu cánh tay, 4 điểm ấn hoặc móc mạnh và 1 điểm day trên gân bám tận của cơ này sát nếp lằn khuỷu tay.

Chữa: Hen suyễn lạnh (suyễn con nước lên).

2. ẤN LONG: Từ đầu ngoài của nếp lằn khuỷu tay bên phải lên 2 khoát ngón tay.

Chữa: Cảm chấn thương.

3. ẤN SUỐT: Bờ trong cơ Đen-ta bên tay phải kể từ xương đòn xuống 4 khoát ngón tay.

Chữa: Không giơ tay cao được.

4. BẠCH LÂM: Nằm trên cổ chỏm khớp xương cánh tay vịn khớp sau vai.

Công năng: Bấm Bạch Lâm, day Khương Thế làm cho cổ dễ quay qua lại.

5. CHÍ THẾ NGOÀI : Điểm trên «hõm lào» sát khớp hai ngón tay.

Công năng : Chữa ngất.

6. CHÍ THẾ TRONG : Điểm ở rãnh sát trên khớp 3 ngón út (đốt có móng) là :

Công năng : Cùng Chí Thế ngoài chữa ngất.

7. DƯƠNG HỮU : Phía dưới lồi cầu ngoài xương cẳng tay 3 khoát.

Công năng : Dẫn máu, chữa tay teo, làm giật tay bên kia.

8. GIÁC QUAN : Từ bám tận (đỉnh dưới) cơ Đen-ta lấy lên 2 khoát.

Công năng : Dùng 2 đầu ngón cái bấm chữa sụt cầu vai.

9. HOÀNG NGƯU : Phía trong cánh tay sát ổ nách.

Công năng : Dẫn máu lên mặt.

Chữa liệt tay.

10. HỒI SINH THÂN THỂ : Cơ tròn to (sau lưng) sát ngay ổ nách sau.

Công năng : Trợ sức làm cho khỏe người.

11. HỔ KHẨU : Hai hõm dưới mõm chân quay và mõm chân trụ.

Công năng : Khóa (hãm) khi bấm các huyệt khác trên tay.

12. HUYỀN NHU : Giao điểm bờ cơ ngực lớn với bờ trong cơ Đen-ta (trên rãnh Đen-ta ngực).

Công năng : Chữa run tay, múa vờn.

13. KHIÊN LÀU : Trên mõm chân quay 2 khoát ngón tay.

Công năng : Chữa bong gân bàn tay, tay sưng.

Làm sáng mắt.

14. KHÔ LẠC : Điểm 2/3 xương quay tính từ mõm chân quay lên.

Chữa : Câm do chấn thương.

15. KHÔI LÂU : Tay phải giao điểm tại bởi rãnh Đen-ta, ngực với đường nách trước.

Công năng : Làm giãn gân, duỗi được tay.

16. KHÔI THẾ : Lồi cầu trong xương cánh tay lên 2 khoát ngón tay.

Công năng : Chữa động kinh, long đờm.

17. KHUNG CÔN : Tay phải, nằm 1/3 trên mặt trước xương đốt bàn ngón cái (mặt trước hơi trên cơ Ô mô cái).

Công năng : Câm không nói được.

18. KHƯ THẾ : Phía trên lằn khớp 3 ngón trỏ, trên gò mô ngón trỏ.

Chữa : Năm ngón tay co quắp không duỗi được.

19. KHƯ TRUNG : Tay phải, điểm chính giữa phía trong cánh tay.

Chữa : Câm do chấn thương.

20. KHƯƠNG THẾ : Nằm dưới mặt sau, cách đầu xương cánh tay 4 khoát. (Bấm bạch lâm)

Công năng : Cổ cứng, không quay được.

21. KIM Ô : Giao điểm bờ ngoài cơ nhị đầu và cơ Đen-ta.

Công năng : Chữa sụp mi mắt.

22. MẠCH LẠC : Mu tay khớp 1 của ngón cái, phía trên 1,2 cm.

Chữa : Suyễn nóng.

23. MẠNH ĐỚI : Phía trên lồi cầu ngoài xương cánh tay 2 khoát ngón tay.

Chữa : Động kinh (phong xù).
Long đờm.

24. NHÂN TAM : Mu cổ tay ngang mỏm chân quay.

Công năng : Sụt u vai (cầu vai).
Chữa mệt mỏi.

25. NHẬT BÁCH : Bờ trong, phía trước mấu chuyển to đầu xương cánh tay.

Công năng : Dẫn máu cấp cứu.

26. NGŨ BỘI : 1, 2, 3, 4, 5 (Hồi sinh)
Các huyệt điểm trên mu ngón tay.

Công năng : Khai thông huyệt đạo.

Là những huyệt cơ bản, phối hợp với huyệt khác để chữa nhiều bệnh (xin xem các bài huyệt của những bệnh cụ thể).

Là những huyệt dùng trong các khóa cơ bản.

27. NGŨ ĐOÁN : Ngửa bàn tay, từ lằn cổ tay lên trên 4 khoát ngón tay, lấy ra phía trong đường giữa 1 khoát.

Công năng : Chữa dờm rãi ứ đọng, dễ gây nôn.

28. TAM TINH : 1, 2, 3, 4, 5 (hồi sinh)

Ngửa bàn tay, các huyệt điểm trên đốt ngón tay mặt bụng ngón tay.

Công năng : Các huyệt cơ bản để phối hợp với các *huyệt riêng biệt* chữa các bệnh.

29. TAM TUYỀN : Bờ ngoài (mặt ngoài cùng) của đốt 3 ngón trỏ.

Chữa : Mất ngủ.

30. THẾ DƯ : Mu tay điểm chiếu (hoặc đối xứng) của điểm : giữa mô cái, nằm sát trên đốt bàn tay của ngón cái.

Công năng : Chữa liệt chi dưới.

31. THU Ô : Lồi cầu ngoài xương cánh tay.

Công năng : Rụt lưỡi, (không lè lưỡi được).

32. THỦ MẠNH : Tay phải, nằm bờ trước trong xương cánh tay, cách nếp đỉnh nách trước 2 khoát.

Công năng : Câm không đếm được 7.

33. TRẠCH ĐOÁN : Tay trái lồi cầu trong xương cánh tay.

Công năng : Chữa tay không duỗi được.

34. TUYẾT NGƯ : Bờ trong (mặt ngoài cùng) đốt 3 ngón út.

Chữa : Mất ngủ.

35. TỨ THẾ : Vùng giữa cơ tam đầu cánh tay.

Chữa : Câm, động kinh.

36. VỊ TRƯỜNG ĐIỂM : Gan lòng bàn tay, điểm giữa rãnh mô ngón cái và cùi tay.

Chữa : Dạ dầy, ruột dầy hơi.

D. CÁC VỊ TRÍ HUYỆT TRÊN ĐÙI, CẲNG CHÂN, BÀN CHÂN

(Đốt 1 kể từ đốt có móng)

1. ÁN CỐT : Chân phải, đỉnh góc trước trên mắt cá trong lên 4 khoát.

Chữa : Vẹo lồi phía sườn lưng bên *trái*. (Chú ý khác bên).

2. ÁN DƯ : Nằm 1/3 trên bờ ngoài xương mác (2 chân).

Công năng : Làm mềm bướu Basedow.

3. ÁN DƯƠNG : Chân phải đỉnh mắt cá ngoài, lên 3 khoát ngón tay lùi phía sau một khoát.

Chữa : Rong kinh, băng huyết.

4. ÁN TỌA : TỪ đỉnh góc trên trước mắt cá ngoài lên 2 khoát.

Chữa : Đau cột sống do chấn thương, run chân.

Chân không duỗi được. Rối loạn kinh nguyệt.

5. BÍ HUYỀN PHẢI : Chân phải, 8 huyệt sung quanh bờ xương đầu gối bánh chè.

Đánh số theo thứ tự :

Số 5, 3, 7 ở phía ngón tay cái và ngón tay trỏ đang bấm khóa ở các huyệt Khô Khốc (mắt cá chân).

6. BÍ HUYỀN TRÁI : Như trên nhưng ở chân trái đánh số khác trên nhưng cũng tuân theo qui tắc đánh số như vậy.

Công năng : Của các huyệt Bí Huyền phải trái :

— Khóa hãm Bí Huyền khi bấm các huyệt Ngũ Bội chân lúc điều trị bại liệt chi, có thể làm chân run giật, chống teo liệt.

— Qui tắc khóa : Ngón cái bấm vào huyệt Bí Huyền chiếu thẳng với huyệt Ngũ Bội cùng chân đang được đồng thời bấm.

Ví dụ : Chân trái :

Bấm Ngũ Bội 1 : Khóa Bí Huyền 8
Bấm Ngũ Bội 2 : Khóa Bí Huyền 2
Bấm Ngũ Bội 5 : Khóa Bí Huyền 7

7. CUNG KHỐN : Chân trái góc trước trên mắt cá ngoài

Chữa : Chân sưng
Thông tiểu tiện.

8. ĐẮC QUAN : Mu chân, cổ chân, điểm giữa lằn cổ chân.

Công năng : Dẫn máu nuôi chân teo.

9. ĐỊNH TỬ : Mu chân, khớp một ngón út lên 3 khoát.

Chữa : Tê liệt.
Hồi sinh ban đêm.

10. ĐỐI NHỐN : Khớp 2 ngón cái chân trái lên 1 khoát.

Công năng : Chữa sụp mi, lác và không nhắm mắt được.

11. GIÁC KHÍ : Chân phải đỉnh mắt cá trong lên 2 khoát (đối xứng Hữu Môn).

Chữa : Sa dạ con.
Bạch đới.

Chú ý : Không bấm huyệt này khi :

— Đang có kinh, vừa hết kinh.

— Mới sinh con chưa đầy 3 tháng.

12. HỮU MÔN : Chân phải, bờ trước ngoài đầu dưới xương mác, cách đỉnh mắt cá ngoài 2 khoát, đối chiếu bên trong là giác khí.

Công năng : Chữa sa dạ con, bạch đới.

13. KHIÊN THẾ : Đỉnh mào chậu xuống 2 khoát.

Công năng : Móc xuống làm cho chân liệt trẻ em cử động, đụng phình một bên xẹp xuống.

14. KHÔ KHỐC : Coi mắt cá là một hình vuông có hai cạnh đối song song với mặt đất, thì cách xác định huyệt như sau :

— Khô Khốc 1 : Góc dưới sau.

— Khô Khốc 2 : Góc dưới trước.

— Khô khốc 3 : Góc chân trước.

Công năng : Khóa hãm khi bấm các huyệt chữa bệnh khác.

Quy tắc : — Chân phải : y sinh khóa hãm ở mắt cá ngoài.

— Chân trái : Y sinh khóa hãm ở mắt cá trong.

Chú ý :— Vị trí khóa Khô Khốc là móc để đánh số các huyệt Bí Huyền.

— Khóa Khô Khốc 1 khi huyết áp bình thường.

— Khóa Khô Khốc 2 khi huyết áp hơi cao.

— Khóa Khô Khốc 3 khi huyết áp cao.

— Khi huyết áp thấp quá không bấm huyệt.

15. KHÔ KHỐC GIỮA : Đỉnh nhọn mắt cá trong (chính giữa).

Công năng : Làm giật (Tả Hậu môn).

Chữa : Bí đái.

16. KHÔ LÂN : Chân trái, nằm bờ nước ngoài, cạnh bờ cơ may, tức là 1/3 dưới trước ngoài xương đùi.

Công năng : — Khóa Khí Trung, bấm điểm Khô Lân thì chân tê liệt sẽ đưa lên cao.

— Khóa Khô Lân, bấm dây Khu Trung thì cả mông, chân trái đưa lên.

17. KHÔ LƯU : Điểm 1/3 trên đường nối kể từ trên mắt cá trong tới bờ ngoài móng chân cái.

Chữa : Môi vênh cong không mím được.

Lưng cúi ngửa không tự chủ.

18. KHÔ MINH : Mắt cá trong xuống 2 khoát, ra sau 1 khoát.

Công năng : Làm mềm gân Tả Hậu môn.

Làm chân lắc trong ngoài.

19. KHÔ THỐN : Đỉnh mào chậu xuống 4 khoát.

Công năng : Làm duỗi chân. Giãn cơ chéo bụng gây phình bụng.

20. KHÔ THỐNG : Chân phải đỉnh mắt cá trong, xuống 3 khoát.

Chữa : Cổ chân bong gân.

21. KHÔI THẾ : Chân trái, nằm giữa rãnh xương chầy, xương mác, cách Khô Khốc 3 lên 2 khoát (tức khu mắt cá ngoài).

Công năng : Chữa phong tê thấp, chảy rãi.

22. KHU CHÈ : Gai chậu trước trên của cánh xương chậu bên *phải*.

Chữa : Sai khớp háng cùng bên.

23. KHU PHONG : Hõm khoeo chân, trên lồi cầu ngoài xương đùi ; bó gân của nhóm cơ đùi sau ngoài (gân cơ nhị đau đùi).

Chữa : Bong gân.

Sưng đầu gối, đau do té ngã.

24. KHU TRUNG : Gai chậu trước trên của cánh xương chậu bên *trái*.(Khóa Khô lân)

Công năng : Chữa sai khớp háng cùng bên.

25. KHÚC KỲ : Chân phải mắt cá trong lên 8 khoát.

Công năng : Chữa mắt mờ do chấn thương, chân khó bước.

26. KIM NHŨ : Chân phải đỉnh mắt cá trong xuống 3 khoát, lùi sau 1 khoát.

Công năng : Chữa bong gân cổ chân.

27. KIM QUI : Phía ngoài ngón chân út.

Công năng : Xoay chân ra làm giật.

Chú ý : Đồng thời khóa Bí Huyền.

28. MẠCH KINH : Chân trái mắt cá trong lên 2 khoát.

Chữa : Rối loạn kinh nguyệt.

Băng huyết.

29. MẠCH TIẾT : Trên mu của khớp 1 ngón cái.

Chữa : Suyễn nóng.

30. MẠNH CHUNG : Đối diện Khôi Thế cùng vị trí, cùng tác dụng.

Công năng : Chữa phong tê thấp, chảy rãi, sưng nhức *(làm ít)*.

31. MẠNH ĐĂNG : Tại Bí Huyền 7, trong xuống 3 khoát ngón tay.

Chữa : Đau lưng, sụp mi mắt.

32. MẠNH QUA : Bí Huyền 1 lên 2 khoát, vào trong 2 khoát, nơi hõm lồi cầu trong của xương đùi lớn.

Chữa : Bí tiểu tiện.

33. MẠNH TÚC : Khe ngón chân trái và ngón thứ 2 kéo xuống gan bàn chân 1 khoát.

Chữa : Dạ dày lạnh, dầy hơi.

34. MẠNH TUẾ : Chân trái Bí Huyền 7 vào trong 1/2 thốn.

Chữa : Ù tai, rụt lưỡi, tai nhức.

35. NHÂM TUẾ : Chân phải, mô ngón cái gan bàn chân.

Công năng : Làm thông tiểu tiện.

Giảm viêm sưng mặt, tay.

Kích thích thận.

36. NHẤT THỐN : Mắt cá trong xuống 4 khoát, ra sau 1 khoát.

Chữa : Đau dây thần kinh tọa.

37. NGŨ KINH : Từ kẽ ngón 4 và út kéo lên 4 khoát trên mu chân.

Công năng : Làm rung chuyển đường gân Bí Huyền và Tả Hậu môn.

Chú ý : Cấm bấm khi còn bí tiểu tiện.

38. NGŨ THỐN : Đỉnh mắt cá trong 2 khoát ra sau, lên 4 khoát.

Công năng : Chữa bí đại tiện.

39. NGƯU TUYỀN : Đỉnh mắt cá trong lên 3 khoát, ra sau 2 khoát.

Chữa : Sưng mu chân.

40. TẢ HẬU MÔN : Dùng ổ khoeo chân (kể cả vùng trên và dưới ổ khoeo).

Chữa : Bí đại tiện, tiểu tiện.

Co quắp chân.

Đau xương sống.

Hãm chân đang run giật.

Chú ý : Móc nhẹ Tả Hậu môn, nếu móc mạnh có thể gây tai biến nặng như phù chân, co thắt bàng quang.

41. TẢ NHŨ : Chân trái đỉnh mắt cá ngoài xuống 3 khoát.

Chữa : Bong gân cổ chân.

42. TẢ TRẠCH : Bí Huyền 2 xuống 5 khoát, ra phía ngoài 5 khoát.

Công năng : Dẫn máu xuống nuôi chân teo.

43. TÂM KHƯƠNG : Nằm ở giữa vịn khớp cùng 1, cùng 2, kéo ra 4 khoát, tức là bờ trong cơ mông to.

Công năng : Đầu cổ lắc lư do chấn thương chạm mõ phía hông phải.

44. THỐN Ô : Giữa vịn khớp đốt 1 bàn chân, chênh vịn trên gân gấp ngón cái.

Công năng : Làm giãn gân co rút chân.

45. TINH NGOEO : Khe ngón 4 và út xuống gang bàn chân 1 khoát.

Chữa : Dạ dầy lạnh đầy hơi.

46. TÚC MÔ : Điểm 1/3 trên đường nối đầu ngón cái với gót chân.

Chữa : Mu bàn chân sưng.

47. XÍCH THỐN : Bí Huyền 1 lên 4 khoát.

Công năng : Điểm mạnh làm chân đối bên giật run mạnh.

48. XÍCH TUẾ : Bí Huyền 2 xuống 6 khoát, vào phía trong 4 khoát.

Công năng : Hạch to bên cổ đối bên.
Làm giãn gân chân bên đối bên.

A. HƯỚNG DẪN VỊ TRÍ HUYỆT :
Lương Y HUỲNH THỊ LỊCH

B. XÁC ĐỊNH MỐC GIẢI PHẪU :
Bác sĩ HỒ KIÊN

C. TRỢ GIÁO HUẤN LUYỆN :
Bác sĩ LÊ VĂN LIÊN

MỤC LỤC